



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador
Coordenação-Geral de Vigilância em 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).

1. RELATÓRIO

1.1. Esta Nota Técnica visa orientar 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), que foi incluído na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, conforme a Portaria GM/MS Nº 5.201, de 15 de agosto de 2024^[1]. A notificação desse agravo deve ser realizada de forma compulsória, com estratégia de vigilância universal, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

1.2. A voz é um processo complexo que envolve dimensões biológicas, psicológicas e sociais, sendo uma ferramenta de trabalho fundamental para cerca de um terço das profissões na sociedade contemporânea. O DVRT é definido como qualquer alteração vocal, que esteja associada ao ambiente e processos de trabalho, comprometendo a comunicação e a atuação profissional. A crescente prevalência de profissionais que utilizam a voz como principal instrumento de trabalho, como professores (as), operadores(as) de *telemarketing*, cantores(as), atores(as) e vendedores(as), torna o DVRT um agravo de grande relevância para a Saúde Pública.

1.3. O impacto do DVRT vai além das limitações de comunicação, gerando consequências emocionais, como estresse e ansiedade, e socioeconômicas, que podem colocar em risco a carreira e a subsistência do(a) trabalhador(a). Diante disso, busca-se orientar as ações de vigilância, com foco especial na notificação e investigação dos casos de DVRT, para subsidiar a implementação de medidas de prevenção e controle eficazes.

2. ANÁLISE

a) Características gerais do Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT)

2.1. O Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT) é qualquer forma de desvio vocal relacionado à atividade profissional que diminua, comprometa ou impeça a comunicação e a atuação do(a) trabalhador(a), podendo ou não haver alteração orgânica da laringe^[2].

2.2. O DVRT possui uma natureza multicausal, ou seja, seu desenvolvimento está associado a uma combinação de determinantes e condicionantes. A relação com o trabalho pode ser estabelecida por meio de critérios epidemiológicos ou pelo princípio da concausalidade, que reconhece que fatores antecedentes,

concomitantes ou subsequentes à atividade laboral podem contribuir para o surgimento ou agravamento do distúrbio vocal. A caracterização do DVRT depende da análise de situações de risco presentes no ambiente e processos de trabalho. Embora a sobrecarga vocal seja, frequentemente, o principal determinante, outros agentes, como a exposição a substâncias químicas irritantes, variações de temperatura e fumaça, também são relevantes^[3].

b) Determinantes e condicionantes

2.3. O DVRT, sendo resultado da interação de múltiplos determinantes e condicionantes, não se restringe a fatores fisiológicos ou técnicos, mas está enraizado na maneira como o trabalho é socialmente organizado e vivido. Sendo assim, o DVRT está atrelado a determinantes e condicionantes, referentes às:

- **Características inerentes à organização do trabalho:**

- Jornada de trabalho prolongada e sobrecarga.
- Acúmulo de funções e demanda vocal excessiva.
- Ausência de pausas e de locais adequados para descanso.
- Ritmo de trabalho acelerado, metas de produção e forte pressão.
- Falta de autonomia, insatisfação com o trabalho ou remuneração.
- Postura e equipamentos inadequados.
- Dificuldade de acesso à hidratação e a sanitários.

- **Características do ambiente de trabalho:**

- Pressão sonora elevada e acústica desfavorável, que geram competição sonora.
- Mobiliário e recursos materiais insuficientes ou inadequados.
- Desconforto térmico, má qualidade do ar e ventilação inadequada.
- Baixa umidade e presença de poeira ou fumaça.
- Exposição a produtos químicos que irritam as vias aéreas superiores.

2.4. Ainda que aspectos individuais, como predisposições físicas, condições de saúde preexistentes e hábitos pessoais, possam atuar como fatores facilitadores ou agravantes, não devem ser considerados determinantes isolados para o desenvolvimento do DVRT. A centralidade da análise deve permanecer nas condições e nos processos de trabalho que expõem os(as) trabalhadores(as) a riscos vocais.

2.5. Para mais informações sobre os determinantes e condicionantes para a ocorrência de DVRT, recomenda-se a consulta ao Protocolo de Complexidade Diferenciada: Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT) e à Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT) – Lista B, Capítulo X – Doenças do Aparelho Respiratório^[4].

c) Manifestações clínicas e diagnóstico

2.6. As manifestações clínicas do DVRT podem variar em gravidade e ocorrer de forma isolada ou combinada. É crucial avaliar o tempo de duração, a forma de

instalação e os fatores de melhora ou piora em relação às atividades laborais.

- **Sinais e sintomas comuns:** Os sintomas mais frequentes incluem cansaço ao falar, rouquidão, garganta seca, esforço para falar, falhas vocais, perda de voz, pigarro, instabilidade ou tremor na voz, ardor na garganta, dor ao falar ou tensão na região cervical. Inicialmente, os sintomas podem aparecer no final da jornada de trabalho e melhorar com o repouso, mas tendem a se tornar contínuos com a progressão do quadro.
- **Classificação das disfonias:** As disfonias relacionadas ao trabalho podem ser classificadas em:

- Funcionais: alterações decorrentes do comportamento vocal, sem lesão orgânica.

- Organofuncionais: presença de lesão benigna (ex: nódulos) secundária ao comportamento vocal inadequado.

- Orgânicas: alterações vocais que independem do uso da voz, mas podem ser agravadas ou desencadeadas pelo trabalho, como a exposição a irritantes.

- **Processo de diagnóstico:** o diagnóstico do DVRT é complexo e exige uma abordagem multidisciplinar, envolvendo os seguintes passos:

- História clínica e ocupacional detalhada: investigar sinais e sintomas, hábitos vocais e, fundamentalmente, as situações de risco e organização dos ambientes e processos de trabalho.

- Avaliação médica especializada: exame da laringe, preferencialmente, por um otorrinolaringologista, para identificar alterações estruturais.

- Avaliação fonoaudiológica: para caracterizar o quadro vocal e seu impacto funcional.

- Inspeção de ambientes e processos de trabalho: quando necessária, para analisar as condições laborais e aprofundar a investigação da relação com o trabalho.

- Avaliação da saúde mental: investigar sintomas psicoemocionais, pois, o sofrimento psíquico pode estar associado ao DVRT, decorrente da pressão e das exigências do trabalho.

2.7. Os distúrbios de voz afetam diferentes trabalhadores(as), desde aqueles que dependem da voz para o trabalho, como professores(as), operadores(as) de *telemarketing*, cantores(as), atores(as), locutores(as), vendedores(as) e camelôs, até mesmo trabalhadores(as) que não utilizam a voz como principal instrumento, mas estão expostos a diferentes situações de risco em seus ambientes e processos de trabalho para a saúde vocal, como fumaça (churrasqueiros, chapeiros), produtos químicos (trabalho em salão de beleza e atividades de limpeza/serviços gerais), condições extremas de temperatura (trabalho em frigoríficos) ou vibração contínua (motoristas/cobreadores(as) de ônibus). O princípio da concausalidade deve ser aplicado, reconhecendo a relação com o trabalho, mesmo na presença de outros determinantes e condicionantes não laborais.

d) Complicações e tratamento

2.8. As complicações do DVRT incluem dificuldades crônicas de comunicação, lesões permanentes nas pregas vocais e problemas de saúde mental. O distúrbio

pode levar à incapacidade temporária ou permanente para o trabalho, resultando em afastamentos prolongados e perda precoce da capacidade laboral.

2.9. O tratamento deve ser individualizado, definido por uma equipe multiprofissional e pode incluir:

- Terapia medicamentosa ou cirúrgica.
- Reabilitação fonoaudiológica para a readaptação vocal.
- Repouso vocal e afastamento temporário do trabalho, quando necessário, para reduzir o processo inflamatório e afastar o(a) trabalhador(a) das situações de risco.

2.10. O retorno precoce ao trabalho, sem a completa recuperação ou sem modificações no ambiente e processos de trabalho, representa um risco de agravamento do quadro. Em casos de reincidência, a readaptação para uma função com menor exposição às situações de risco deve ser considerada.

e) Vigilância Epidemiológica

2.11. A vigilância epidemiológica do DVRT compreende um conjunto articulado de ações contínuas, que envolvem a identificação, notificação, investigação, análise, intervenção e monitoramento dos casos e das situações de risco relacionadas ao uso da voz no trabalho. Essas ações são fundamentais para o fortalecimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), pois permitem conhecer o perfil epidemiológico do agravo, identificar grupos e contextos de maior vulnerabilidade e orientar medidas de prevenção, diagnóstico precoce, reabilitação e readaptação profissional.

2.12. A vigilância do DVRT contribui, ainda, para o monitoramento contínuo de indicadores, a compreensão dos determinantes e condicionantes sociais, organizacionais e ambientais do distúrbio vocal e a promoção de ambientes e processos de trabalho mais saudáveis. É, portanto, uma estratégia essencial para subsidiar intervenções no território e a formulação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde dos(as) trabalhadores(as). No âmbito da vigilância, as principais etapas são:

- I - Identificação do caso (notificação passiva ou ativa);
- II - Notificação compulsória no e-SUS Sinan;
- III - Investigação epidemiológica para análise da relação com o trabalho e das situações de risco coletivas;
- IV - Monitoramento e análise contínua dos dados e das situações de risco;
- V - Intervenção para promoção da saúde vocal e prevenção do DVRT, com ações sobre as exposições e condições de trabalho, incluindo determinantes e condicionantes ambientais, organizacionais e psicossociais.

• Identificação do caso:

2.13. A identificação dos casos suspeitos e confirmados deve ser realizada por notificação espontânea (vigilância passiva) ou por ações de busca ativa em serviços de saúde, registros administrativos, articulação com equipes de saúde, sindicatos, demais espaços de representação dos(as) trabalhadores(as) e monitoramento de

fontes informais, como denúncias e relatos veiculados na mídia e redes sociais.

2.14. Para adequada identificação dos casos, adota-se a seguinte definição de caso:

- Caso Suspeito: Todo caso de desvio vocal, caracterizado por disfonia ou outros sinais e sintomas vocais, de natureza funcional, orgânica ou organofuncional, que pode ter **relação direta ou indireta com o ambiente e processo de trabalho**. A suspeita da relação com o trabalho é o que define o caso como suspeito para fins de Visat.

- Caso Confirmado: Todo caso suspeito em que a investigação epidemiológica confirma a relação do distúrbio vocal com o trabalho.

- Caso Descartado: Todo caso suspeito em que a investigação epidemiológica conclui que não há relação entre o distúrbio de voz e o trabalho desempenhado.

- **Notificação Compulsória:**

2.15. O DVRT é um agravo de **notificação compulsória**, conforme a Portaria GM/MS Nº 6.734, de 18 de março de 2025^[5].

- Quem deve notificar: Qualquer profissional de saúde ou responsável por serviços públicos ou privados.

- Quando notificar: A notificação deve ser realizada **a partir da suspeita de que o distúrbio de voz esteja relacionado ao trabalho**. Ressalta-se que o gatilho não é a suspeita do diagnóstico de um distúrbio vocal isoladamente, mas trata-se da **suspeita da sua conexão com a atividade laboral do(a) trabalhador(a)**. Não é necessário aguardar a confirmação dessa relação para realizar a notificação. A notificação oportuna da suspeita é o que permite o início da investigação e a intervenção da Visat para prevenir novos casos.

- Como notificar: A notificação é feita no *e-SUS Sinan*, novo Sistema de Informação de Agravos de Notificação, no endereço eletrônico: <https://esussinan.saude.gov.br/login>, através do preenchimento da Ficha de Notificação/Conclusão.

2.16. No ato da notificação, é necessário realizar a **coleta inicial de informações do caso**, que irão compor o registro no sistema e possibilitarão o início da investigação epidemiológica. Essa coleta inicial não substitui a investigação, mas representa o primeiro passo para o acompanhamento do caso pela vigilância.

2.17. As informações que devem ser registradas na Ficha Individual de Notificação/Conclusão no *e-SUS Sinan* incluem:

- Identificação (data de notificação, CPF, nome, idade, sexo, raça/cor, escolaridade, entre outros).

- Dados do indivíduo (escolaridade, ocupação, atividade econômica, endereço completo, entre outros).

- Dados clínicos (doenças/agravos notificados, sinais e sintomas, data de início dos sintomas, entre outros).

- **Investigação Epidemiológica:**

2.18. A investigação epidemiológica dos casos de DVRT é uma etapa obrigatória e estratégica da Visat, iniciada, principalmente, a partir da notificação de caso suspeito no sistema *e-SUS Sinan*. Seu objetivo central é analisar e compreender como o trabalho contribuiu para o desenvolvimento do distúrbio vocal. Essa análise busca confirmar ou descartar a relação do agravo com o trabalho, entender os determinantes e condicionantes envolvidos, identificar situações de risco e subsidiar ações de prevenção e promoção da saúde vocal dos(as) trabalhadores(as).

2.19. Além de permitir uma análise aprofundada do caso, a investigação visa reconstruir a cadeia de determinação do distúrbio vocal no contexto das condições de trabalho, organização e processos produtivos. A investigação deverá compreender:

- Análise da notificação e coleta detalhada de dados clínicos e epidemiológicos:

2.20. Revisar as informações registradas no *e-SUS Sinan*, complementando e qualificando os dados por meio da articulação com as equipes de saúde, sindicatos e demais espaços de representação dos(as) trabalhadores(as). Essa etapa visa qualificar os dados disponíveis e organizar a coleta mais aprofundada de informações.

2.21. Além disso, a vigilância deverá realizar a coleta detalhada de informações que permitam compreender como as condições e a organização do trabalho contribuíram para o desenvolvimento do agravo. Essa coleta deve aprofundar as informações do caso, com foco na reconstrução da trajetória do adoecimento vocal no contexto das atividades e das condições reais de trabalho, considerando os determinantes e condicionantes sociais, organizacionais e ambientais implicados no processo saúde-doença-trabalho. A coleta deve abranger:

a) **Histórico ocupacional e trajetória profissional do(a) trabalhador(a):** atividades desempenhadas, tempo de trabalho, demandas vocais, alterações de função, sobrecarga, possibilidade de pausas e recuperação vocal.

b) **Situação clínica atual e anterior:** sintomas, evolução, análise de exames clínicos, tratamentos realizados, impactos na funcionalidade vocal e laboral.

c) **Condições ambientais e organizacionais de trabalho:** acústica, ventilação, temperatura, umidade, presença de poeiras ou irritantes, ritmo de trabalho, jornada, metas, pausas, pressões organizacionais.

d) **Percepção do(a) trabalhador(a), de colegas e da gestão:** sobre as condições de trabalho, o uso da voz e a ocorrência de adoecimentos semelhantes.

2.21.1. As informações devem ser obtidas por meio de:

a) Análise documental complementar (prontuários médicos, relatórios fonoaudiológicos, psicológicos, Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT, laudos, registros administrativos).

b) Entrevistas com o(a) trabalhador(a) acometido(a);

c) Entrevistas, quando pertinente, com colegas, chefias, representantes sindicais e equipes de saúde.

- Investigação no ambiente e processo de trabalho (quando necessária):

2.22. Em alguns casos, será necessário realizar a investigação no ambiente e processo de trabalho, por meio da inspeção sanitária em saúde do trabalhador, antes da conclusão do caso. A presença da equipe no ambiente de trabalho possibilita qualificar a análise, especialmente, quando as informações disponíveis não forem suficientes para compreender as condições reais que favorecem o adoecimento.

2.23. Nessa análise, é fundamental considerar as diferenças entre o **trabalho prescrito** (formalmente previsto) e o **trabalho real** (aquele efetivamente realizado no cotidiano), reconhecendo as estratégias desenvolvidas pelos(as) trabalhadores(as) para enfrentar as exigências vocais, bem como as barreiras à adoção de medidas preventivas.

2.24. A observação e a análise devem contemplar:

a) **Processos produtivos e a organização do trabalho:** exigências vocais, pausas, possibilidades de recuperação vocal e forma como o uso da voz está inserido nas atividades laborais.

b) **Condições ambientais:** acústica, ventilação, temperatura, umidade, poeiras, substâncias irritantes e demais fatores que possam potencializar o risco de sobrecarga vocal.

c) **Pressões organizacionais:** ritmo acelerado, jornadas extensas, metas excessivas, ausência de pausas, e outros fatores que intensificam o desgaste físico e mental, incluindo o relacionado ao uso da voz.

d) **Diálogo com os(as) trabalhadores(as):** compreensão da dinâmica real do trabalho, das estratégias adotadas para lidar com as exigências vocais e dos impactos percebidos sobre a saúde.

e) **Registro de situações indicativas de risco coletivo:** condições que possam expor não apenas o caso identificado, mas também outros(as) trabalhadores(as), reforçando a necessidade de medidas preventivas e ações coletivas.

2.25. A inspeção no ambiente e no processo de trabalho deve ser compreendida como parte integrante do processo de vigilância, articulada à análise mais ampla das condições de trabalho e dos processos de adoecimento. Seu objetivo é subsidiar a reconstrução da cadeia de determinação do DVRT e fortalecer as ações de prevenção e promoção da saúde vocal no território.

- Qualificação dos dados da notificação:

2.26. Após a revisão da notificação inicial, a coleta detalhada de informações epidemiológicas e, quando necessário, a investigação no ambiente e processo de trabalho, as informações devem ser **devidamente consolidadas e registradas no sistema e-SUS Sinan**. O registro qualificado é fundamental para fortalecer a análise epidemiológica e subsidiar ações de vigilância e intervenção.

2.27. Os campos devem ser preenchidos com precisão, especialmente aqueles que subsidiam a identificação da relação entre o agravo e o trabalho:

- **Campo 25 - Ocupação (CBO):** descrever com o máximo de detalhe (código com seis dígitos). Ex.: “Professor de matemática do ensino fundamental” (CBO 2313-40).

- **Campo 26 - Atividade econômica (CNAE):** especificar a atividade econômica que o(a) trabalhador(a) está inserido (a) exercendo seu trabalho (código com cinco dígitos). Ex.: "Ensino fundamental" (CNAE 8513-9).
- **Campo 41 - Doenças/agravos notificados:** utilizar o código CID-10 R49 (Distúrbios da voz).
- **Campo 44 - Doenças/agravos relacionado ao trabalho:** marcar "SIM" sempre que a relação com o trabalho estiver evidenciada.
- **Campo de Informações complementares e observações.** Deve conter:

- *Situação no mercado de trabalho:* empregado formal ou trabalhador(a) informal.

- *Tempo de exercício na ocupação:* registrar a duração da função atual e de funções anteriores com uso intensivo da voz.

- *Nome e endereço do trabalho:* informar o nome da empresa/instituição e endereço completo.

- *Tempo de exposição à situação de risco:* indicar o tempo de exposição a situações que favorecem o adoecimento vocal.

- *Descrição das situações de risco:* detalhar os fatores ambientais (acústica, calor, poeira), organizacionais (sobrecarga, falta de pausas, pressão por produtividade) e individuais (uso inadequado da voz, ausência de preparo vocal).

- *Histórico de saúde vocal:* informar se o(a) trabalhador(a) já apresentou sintomas vocais prévios, tratamentos realizados e histórico de reabilitação.

Importante: Este campo livre (informações complementares e observações) deve ser usado de forma estratégica, pois a ficha possui poucos campos que contemplam a complexidade das situações de trabalho e da saúde vocal.

- Encerramento do caso:

2.28. O encerramento oportuno da investigação epidemiológica deve consolidar todas as informações produzidas ao longo do processo investigativo e formalizar a conclusão quanto à relação entre o distúrbio de voz e o trabalho. Após o processo de investigação, o encerramento deve indicar se o caso foi **confirmado ou descartado como relacionado ao trabalho**.

2.29. Essa etapa é fundamental para garantir a qualidade e a completude das informações registradas no sistema, permitindo que os dados reflitam fielmente as condições reais de trabalho e as situações de risco identificadas. Além disso, o encerramento qualificado contribui para a produção de análises confiáveis e para o fortalecimento das ações de vigilância e prevenção. No momento do encerramento, devem ser registrados de forma precisa e completa:

- **Campo 46 - Data da investigação:** informar a data de início da investigação do caso.
- **Campo 47 - Classificação final:** confirmado (quando evidenciada a relação com o trabalho) ou descartado (quando a investigação concluir que não há relação).
- **Campo 48 - Critério de confirmação/descarte:** no DVRT, o

critério principal para identificação da relação com o trabalho é clínico-epidemiológico.

- **Campos 49 a 53 - Informações do local provável de infecção:** detalhar o local de trabalho e o ambiente onde ocorreu a exposição.
- **Campo 54 - Evolução do caso:** informar se houve cura, óbito pelo agravo ou óbito por outras causas.
- **Campo 55 - Data do óbito:** quando aplicável.
- **Campo 56 - Data de conclusão:** registrar a data de encerramento do caso no sistema.

2.30. Antes do encerramento, deve-se:

- Realizar análise crítica das informações registradas.
- Corrigir eventuais inconsistências.
- Complementar campos faltantes.
- Garantir o preenchimento completo e adequado de todos os campos obrigatórios e recomendados.

2.31. A qualidade da informação é essencial para:

- Apoiar ações de Visat.
- Produzir análises confiáveis sobre determinantes e condicionantes para DVRT.
- Subsidiar ações de prevenção e promoção da saúde dos(as) trabalhadores (as) no território.

f) **Medidas de prevenção e controle**

2.32. As ações de prevenção e controle devem focar na intervenção sobre a organização e as condições de trabalho, pois o DVRT é socialmente determinado. As estratégias prioritárias incluem:

- Realizar vigilância epidemiológica contínua dos casos notificados de DVRT, analisando tendências, perfil dos(as) trabalhadores(as) acometidos(as), setores mais afetados e impactos, para subsidiar políticas públicas e estratégias de intervenção.
- Realizar inspeções sanitárias em saúde do trabalhador para compreender as condições reais de trabalho e intervir nas situações de risco, considerando o conhecimento e a experiência dos(as) trabalhadores(as).
- Focar em setores econômicos e grupos de trabalhadores(as) com maior exposição e vulnerabilidade, priorizando as atividades e contextos que demandam uso intensivo e contínuo da voz.
- Priorizar a eliminação dos riscos na fonte e a adoção de medidas de proteção coletiva, em detrimento de estratégias centradas exclusivamente em medidas individualizadas.
- Promover mudanças na organização e na gestão do trabalho que favoreçam pausas, controle de jornada e condições adequadas para o uso da voz, prevenindo a sobrecarga e a exposição prolongada às

situações de risco.

- Incorporar a temática do DVRT nos processos de educação permanente em saúde para profissionais da rede pública e privada, de modo a sensibilizar e qualificar as equipes para reconhecer e atuar sobre esse agravo.
- Desenvolver ações articuladas de educação em saúde do trabalhador e comunicação, voltadas a trabalhadores(as), empregadores e à comunidade, com foco na sensibilização sobre situações de risco, na promoção de ambientes de trabalho saudáveis, na valorização da saúde vocal e na garantia dos direitos trabalhistas, fortalecendo a cultura de prevenção no âmbito do trabalho.
- Assegurar que os(as) trabalhadores(as) com suspeita ou diagnóstico de DVRT tenham acesso integral no Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo serviços especializados em fonoaudiologia, saúde mental, reabilitação funcional, além de outros pontos de atenção necessários para o cuidado interdisciplinar.
- Fortalecer a articulação entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) que integram a Renastt — como a Atenção Primária, Especializada e demais serviços —, promovendo a integração e o reconhecimento de suas responsabilidades no cuidado integral à saúde dos(as) trabalhadores(as). Ampliar ainda a articulação com órgãos estratégicos, como Ministério Público do Trabalho, Previdência Social, sindicatos e universidades, para a efetivação de ações coordenadas de vigilância, prevenção e promoção da saúde no âmbito do trabalho.
- Articular com políticas públicas de educação, cultura e comunicação para fortalecer a valorização da voz como instrumento de trabalho e bem coletivo, reforçando o papel da saúde do trabalhador e da trabalhadora em diferentes agendas sociais.

2.33. A implementação de um diagnóstico precoce, tratamento adequado e ações de vigilância contínuas é essencial para um prognóstico favorável e para a prevenção de novos casos, garantindo ambientes e processos de trabalho mais seguros e saudáveis.

3. CONCLUSÃO

3.1. A implementação efetiva da notificação do DVRT é crucial para a vigilância e prevenção desse agravo. A Renastt deve promover a capacitação contínua dos profissionais de saúde, garantindo que todos estejam cientes das novas obrigações e procedimentos. A integração de informações precisas no sistema permitirá o monitoramento adequado e a adoção de políticas públicas eficazes na promoção da saúde vocal dos trabalhadores(as).

LUÍS HENRIQUE DA COSTA LEÃO

Coordenador-Geral

Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador

De acordo,

AGNES SOARES DA SILVA

Diretora

Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador

Aprovo.

MARIÂNGELA BATISTA GALVÃO SIMÃO

Secretária

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

REFERÊNCIAS:

[1] Brasil. Portaria GM/MS Nº 5.201, de 15 de agosto de 2024. Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas doenças na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, e modifica o Anexo XLIII à Portaria de Consolidação MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para revogar o item I da Lista Nacional de Doenças e Agravos a serem monitorados pela Estratégia de Vigilância Sentinela. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-5.201-de-15-de-agosto-de-2024-579010765>

[2] Brasil. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho – DVRT. Protocolos de Complexidade Diferenciada. Saúde do Trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/disturbio_voz_relacionado_trabalho_dvrt.pdf

[3] Masson, Maria Lúcia Vaz; Ferreira, Léslei Piccolotto; Maeno, Maria. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho: um olhar sobre o passado, o presente e o futuro. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional: Bahia, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/fspgHzBgtH8ZfvhZypVSFch/>

[4] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5.674, de 01 de novembro de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para atualizar a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). Diário Oficial da União [Internet]. 05 nov. 2024; seção 1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-5.674-de-1-de-novembro-de-2024-594040700>

[5] Brasil. Portaria GM/MS Nº 6.734, de 18 de março de 2025. Altera o Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro 2017, para incluir a esporotricose humana na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-6.734-de-18-de-marco-de-2025-620767223>



Documento assinado eletronicamente por **Agnes Soares da Silva, Diretor(a) do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador**, em 25/07/2025, às 12:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luis Henrique da Costa Leão, Coordenador(a)-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador**, em 28/07/2025, às 08:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mariângela Batista Galvão Simão, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 28/07/2025, às 10:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0049064521** e o código CRC **5C1EC9B1**.

Referência: Processo nº 25000.120846/2025-52

SEI nº 0049064521

Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador - CGSAT
SRTVN Q. 701, Via W5 Norte, Bloco D, Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br