

IMPLICAÇÕES DA PERDA AUDITIVA E DO ZUMBIDO NA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE SERVIDORES EXPOSTOS AO RUÍDO

Lenilda Soares Viana¹
Karla Maria Damiano Teixeira²

Introdução

A Revolução Industrial é um marco a partir do qual o trabalho humano foi repensado (DE ALBUQUERQUE FELL; MARTINS, 2015). Para Corrêa et al. (2012) não se pode considerar o trabalho desarticulado da vida humana. Como afirmam Carvalho et al. (2013), o trabalho ocupa espaço e tempo de grande relevância na vida dos indivíduos. A relação trabalho/saúde aponta para a importância de se cuidar da saúde do trabalhador, visto que esta vai além do contexto do trabalho (MACHADO, 2005). A Política Nacional de Saúde e Segurança no Trabalho, por sua vez, em sua proposta, determina que o trabalho é indicador de saúde da população. Essa importância, segundo Odebrech e Pedroso (2010), derivou-se do fato de que a pessoa é o recurso mais valioso de uma empresa, o que alguns autores denominaram de capital humano ou intelectual.

A qualidade de vida no trabalho (QVT) surge, então, como uma possibilidade do trabalhador desenvolver suas potencialidades e maximizar seus resultados (ODEBRECH e PEDROSO, 2010). Para

¹ Fonoaudióloga da divisão de saúde da Universidade Federal de Viçosa. E-mail: lenilda_viana@yahoo.com.br.

² PhD em family and child ecology. Professora associada do departamento de economia doméstica da universidade federal de Viçosa. E-mail: kdamiano@ufv.br

Fernandes e Coronado (2015), a QVT favoreceu a formação e manutenção de indivíduos mais criativos, serenos, responsáveis e com capacidade para demonstrar ou desenvolver novas habilidades, gerando, assim, um melhor retorno para a empresa. Carvalho et al. (2013) acrescentaram que, muito mais que motivacional, a abordagem dessa questão é de fundamental importância para a manutenção e preservação de uma boa saúde dos funcionários, a fim de assegurar um ambiente de trabalho saudável e seguro.

Zanuncio et al. (2011) afirmaram que as condições do ambiente de trabalho podem refletir não só no trabalho, mas também na vida social e familiar do trabalhador, que pode ser severamente afetado por condições laborais inadequadas.

Para Martins e Souza (2012) o ambiente de trabalho dos serralheiros é marcado por exposição a riscos físicos, químicos e biológicos no desempenho de funções que lhes trazem prejuízos à saúde. Temendo o desemprego, os trabalhadores negligenciam sua saúde e trabalham em condições adversas no corte, solda e construção de objetos de ferro e alumínio em geral, como portas, janelas, grades, portões, esquadrias, corrimãos, etc. Para esses autores, são em sua maioria homens que se expõem ao trabalho árduo e insalubre. Eles chamaram a atenção para o fato de que o recebimento do adicional de insalubridade, no desempenho dessas funções, como previsto em lei, não minimiza a questão da precarização do trabalho e da saúde do serralheiro. Pelo contrário, essa compensação financeira é uma forma de enganar o trabalhador que sofre danos à saúde. Os autores finalizaram, enfatizando que a questão do adoecimento dos serralheiros é resultado de uma ordem social que os obriga a vender a única coisa que possuem – sua força de trabalho.

Kato e Serra (2012) afirmaram que o aquecimento do mercado da construção civil incentivou o aperfeiçoamento dos processos construtivos com a introdução do uso do concreto pré-fabricado no cenário das construções. Com o uso da tecnologia do pré-moldado houve uma agilidade no processo e uma industrialização da construção. Os autores definem a pré-moldagem como uma produção fora do local de definitivo do uso, tendo como característica

uma montagem rápida. No entanto, todo processo de industrialização, baseia-se em aumento de produtividade, o que pode não acontecer com a devida segurança, destacando esse setor como de grande risco de acidente de trabalho.

Com o intuito de avaliar a QVT, o modelo desenvolvido por Walton (1973) se propôs a recuperar valores humanos e ambientais perdidos com o avanço da tecnologia e do processo produtivo. O investimento passou a ser também no ser humano. A preocupação exclusiva com o crescimento econômico a qualquer custo deu espaço para as mudanças de conceitos e preocupação com as pessoas.

Assim, o objetivo desse estudo foi analisar a QVT de servidores de uma instituição pública de Ensino Superior que são expostos ao ruído ocupacional, por considerar a audição um sentido importante para a comunicação humana. Como salientaram Bevilacqua e Moret (2005), a audição é um complexo órgão que funciona como alerta, em tempo integral, e só é lembrada de seu importante papel quando algo acontece errado em seu funcionamento, como por exemplo, a perda auditiva.

Galafassi (1998) destacou que a perda auditiva ocupacional é tida como uma das doenças relacionadas ao trabalho mais comuns de acordo com as estatísticas. Os prejuízos causados à saúde do trabalhador vão além do comprometimento auditivo (perda auditiva e zumbido), atingindo, também, os sistemas circulatório, nervoso, endócrino, digestivo, entre outras atividades físicas e mentais. Para Preminger e Meeks (2010), a perda auditiva pode causar estresse e está diretamente relacionada à redução da qualidade de vida.

Tornou-se, então, relevante conhecer as consequências da perda auditiva e do zumbido para a QVT de trabalhadores expostos ao ruído.

1. Revisão Bibliográfica

Quando se pensa em QVT, vêm à mente as condições de trabalho adequadas para o trabalhador, para que este possa desenvolver suas tarefas com satisfação e bem-estar.

Para Maier e Santos Júnior (2010), a preocupação com a QVT é um diferencial estratégico para uma Instituição, que demonstra ter uma concepção diferente em relação ao trabalhador. Este passou a ser considerado não mais como apenas uma máquina para a produção, e, sim, como um indivíduo que precisa estar satisfeito para ter um bom desempenho.

Pedroso e Pilatti (2009) apontaram que a subjetividade da QVT tem incentivado a criação de diferentes modelos destinados a essa avaliação. Um dos mais utilizados, completos e constituído por um maior número de dimensões foi desenvolvido por Walton (1973). Esse modelo foi traduzido e adaptado para o português por diferentes autores: Fernandes (1996), Detoni (2001) e Timossi et al. (2009). Segundo Walton (1973), o conceito de QVT se estende às necessidades e desejos do ser humano. Seu pensamento não se limitou a abordar apenas o ambiente de trabalho em si, mas, também, aspectos que vão além do trabalho, e que podiam influenciar diretamente ou não na sua realização. Para Walton, a insatisfação com a vida no trabalho prejudica tanto o colaborador quanto a empresa.

O modelo original de Walton (1973) não estabeleceu escalas de avaliação quanto aos resultados, tendo como ponto positivo a flexibilidade de análise. Utilizou, para a análise da QVT 8 critérios estabelecidos, a saber: Compensação Justa e Adequada; Condições de Saúde e Segurança no Trabalho; Capacidade no Trabalho; Oportunidades no Trabalho; Integração Social no Trabalho; Constitucionalismo; Espaço que o Trabalho Ocupa na Vida; e Relevância Social e Importância do Trabalho.

Para Walton (1973), a compensação justa e adequada era representada, então, por uma remuneração que propicie ao trabalhador ter uma vida digna dentro dos padrões culturais, sociais e econômicos da sociedade.

Quanto às condições de trabalho, Walton (1973) relacionou às reais condições para realizar as tarefas no ambiente de trabalho. Esse critério englobou questões como jornada de trabalho, carga de trabalho, uso de tecnologia, ambiente saudável, equipamentos de segurança e cansaço / estresse.

No que se refere à capacidade no trabalho, Walton (1973) afirmou que esse critério está relacionado ao uso das habilidades e conhecimentos do trabalhador. Já o critério oportunidades no trabalho diz respeito às oportunidades de crescimento profissional e na carreira, assegurado pelo aperfeiçoamento contínuo e pelo reconhecimento do trabalho realizado, além da estabilidade no emprego.

Sobre o critério integração social no trabalho, para o autor, a ausência de diferenças hierárquicas significativas e preconceitos propiciam uma boa integração entre os indivíduos no ambiente de trabalho. Acrescentou, ainda, que o critério constitucionalismo é caracterizado pelo cumprimento dos direitos dos trabalhadores na empresa.

Quanto ao espaço que o trabalho ocupa na vida, Walton (1973) explicou que a experiência de trabalho de um indivíduo pode interferir de forma positiva ou não sobre outros aspectos de sua vida, inclusive na rotina familiar e no lazer, sendo indispensável um equilíbrio entre trabalho e vida familiar / social. Em relação à relevância social e importância do trabalho, o autor buscou conhecer a percepção do trabalhador quanto a imagem da Instituição para a comunidade, da responsabilidade social da mesma e da qualidade dos serviços prestados por ela, além da percepção de autovalorização, por meio da política de recursos humanos.

A importância de cada critério descrito é estabelecida pelo pesquisador, que pode realizar os arranjos que julgar apropriados para o estudo. Assim, esse estudo, apoiado na flexibilidade que o modelo permite, tomou como referência o critério Condições de Saúde e Segurança no Trabalho para avaliar a QVT dos trabalhadores da serralheria e do setor de pré-moldados, que compõem a amostra em estudo.

Como a própria Organização Internacional do Trabalho - OIT (1996) relatou, a saúde e a segurança no trabalho envolvem: o cuidado com o bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores; a prevenção de danos à saúde ocasionados pelas condições de trabalho inadequadas; a adequação do ambiente de trabalho às necessidades

físicas e mentais; a adaptação das condições de trabalho para o homem, pensando no indivíduo como um todo.

O subsistema integrado de atenção à saúde do servidor (SIASS), criado a partir do Decreto nº 6.833/2009, com a finalidade de coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores federais, é considerado como a base para a elaboração da Política Nacional de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (PASS) e tem como objetivo a implementação dos seguintes serviços, propostos pelo Ministério do Planejamento (BRASIL, 2009):

- I - assistência à saúde: visa à prevenção, a detecção precoce e o tratamento de doenças, reabilitando a saúde do servidor;
- II - perícia oficial: com intuito de avaliar as condições de saúde do servidor para a sua atuação profissional; e
- III - promoção, prevenção e acompanhamento da saúde: tem como objetivo intervir no processo de adoecimento do servidor, tanto com ações individuais, quanto coletivas no ambiente de trabalho.

No entanto, observa-se que as instituições públicas não põem em prática essa política, restringindo-a à execução do módulo de perícia. Isso é lamentável, por considerar que trata-se de uma política de extrema importância para a saúde do servidor, tanto relacionada à assistência, quanto, principalmente à prevenção, impactando, diretamente, na QV dos envolvidos.

Esses servidores encontram-se, então, desamparados legalmente, quando o assunto é a prevenção da PAIR, não sendo obrigatória a realização dos exames periódicos, para acompanhar a audição desses trabalhadores.

Para o Instituto Nacional de Segurança e Saúde Ocupacional (NIOSH), dos Estados Unidos, a prevenção da perda auditiva, assim como sua detecção precoce e intervenção são fundamentais para preservar a qualidade de vida (QV) do trabalhador (MASTERSON et al., 2016). Steinmetz et al. (2009) chamaram a atenção para a presença de zumbido como sintoma auditivo relatado pelos indivíduos expostos ao ruído. Para Philippi (2015), o zumbido pode

ser definido como uma ilusão auditiva, ou seja, uma sensação sonora não relacionada a uma fonte externa de estimulação. Francelin, Motti e Morita (2004) acrescentaram que o zumbido é um sintoma corriqueiro, que acomete, aproximadamente, 15% da população e que pode apresentar repercussão importante ou até incapacitante na QV dos indivíduos acometidos.

Observa-se, assim, que a presença de perda auditiva e/ou zumbido devem ser considerados quando se pensa em avaliar a QVT de trabalhadores expostos ao ruído. Pesquisar a audição e o impacto desta, justifica-se, pela necessidade de, não só documentar, mas também, servir de base para o efetivo cumprimento do SIASS.

2. Aspectos Metodológicos

Essa pesquisa caracterizou-se como quanti-qualitativa e foi desenvolvida na serralheria e no setor de pré-moldados da Universidade Federal de Viçosa (UFV). A população deste estudo foi composta por 25 servidores públicos federais, que trabalhavam expostos ao ruído.

A amostra foi dividida em dois grupos: normal ou resistente (composto por indivíduos que, mesmo expostos ao ruído, apresentam limiares auditivos normais na audiometria convencional) e alterado (composto pelos indivíduos que apresentam alteração no audiograma convencional).

Para diagnóstico da capacidade auditiva, os participantes realizaram audiometria tonal e vocal em audiômetro convencional (250 a 8000Hz), respeitando a recomendação de repouso auditivo de 14 horas, como preconiza a Norma Regulamentadora - NR7 de 2011. Foram realizadas, também, a pesquisa de limiares auditivos em altas frequências – AAF (9000 a 16000Hz) e de emissões otoacústicas por produto de distorção (EOAPD). Esses dois exames, embora não sejam exames obrigatórios pela NR7, foram realizados por serem considerados ferramentas importantes no diagnóstico precoce da perda auditiva. Previamente foram submetidos à inspeção do meato acústico externo para detectar uma possível presença de cerúmen,

elemento que poderia interferir nos resultados dos exames. Em caso afirmativo, eram encaminhados ao otorrinolaringologista para remoção.

As audiometrias foram classificadas conforme critério da portaria 19 de 1998, do Ministério do Trabalho. Segundo a portaria, são considerados normais os limiares auditivos menores ou iguais a 25 dB(NA), em todas as frequências examinadas. São considerados sugestivos de perda auditiva induzida por níveis elevados de pressão sonora (PAIR) os casos cujos audiogramas mostram, inicialmente, o acometimento dos limiares auditivos em uma ou mais frequências da faixa de 3.000 a 6.000Hz, sendo que as demais frequências poderão levar mais tempo para serem afetadas. Nessa amostra, como não havia exames audiológicos prévios à exposição, não foi possível classificar como sugestivos ou não de PAIR. A classificação foi feita considerando dois grupos: normal ou resistente e alterado.

O modelo de Walton (1973) (Anexo 1), traduzido e adaptado por Timossi et al. (2009), o questionário de QVT, foi utilizado como referência neste estudo, e compreende oito critérios, como mostra a Tabela 1. No entanto, como é o critério “condições de saúde e segurança no trabalho” o que está relacionado à preservação da saúde do trabalhador, considerou-se que apenas ele é pertinente ao estudo, sendo a discussão focada nele.

Tabela 1 - Distribuição de questões por critérios do Modelo de Walton:

CRITÉRIOS	QUESTÕES
Compensação Justa	Q1.1 Q1.2 Q1.3 Q1.4
Condições de Saúde e Segurança no Trabalho	Q2.1 Q2.2 Q2.3 Q2.4 Q2.5 Q2.6
Capacidade para o Trabalho	Q3.1 Q3.2 Q3.3 Q3.4 Q3.5
Oportunidade	Q4.1 Q4.2 Q4.3 Q4.4
Integração Social	Q5.1 Q5.2 Q5.3 Q5.4
Constitucionalismo	Q6.1 Q6.2 Q6.3 Q6.4
Espaço na Vida	Q7.1 Q7.2 Q7.3
Relevância Social	Q8.1 Q8.2 Q8.3 Q8.4 Q8.5

Fonte: Elaborada pela própria autora.

Para a análise, os escores dos critérios de QVT foram calculados através da média ponderada dos subcritérios pertencentes ao critério cujo escore se deseja calcular, como proposto por Timossi et al. (2009). Para o cálculo do escore total de QVT, foi realizada a média aritmética simples dos oito critérios abordados.

Embora a OMS não estabeleça um valor de referência para avaliar a QVT, a literatura apontou um valor correspondente a 12, segundo a escala de 4 a 20 de Murphy et al. (2000). As análises realizadas neste estudo tomaram como referência esse valor. Assim, os valores acima de 12 foram considerados como uma QVT boa, e, abaixo desse valor, como uma QVT ruim. Quanto mais próximo de 20, melhor a QVT (Tabela 2).

Tabela 2: Referência de QVT

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO	
RUIM	BOA
12	
(Valor de referência)	

Fonte: Elaborada pela própria autora.

Como sugeriram Santiago e Novaes (2009), as avaliações quantitativas audiométricas são insuficientes para demonstrar a real habilidade ou dificuldade comunicativa e de desempenho psicossocial do sujeito avaliado. É fundamental entender que há consequências emocionais e sociais em função dessa perda. Para Oliveira, Leite Filho & Rodrigues (2007), as abordagens qualitativas tratam de um processo de reflexão e análise da realidade através da utilização de métodos e técnicas para compreensão e exploração do objeto de estudo dentro do seu contexto.

Assim, numa abordagem qualitativa, foi realizada uma entrevista semiestruturada, onde pretendeu-se analisar a realidade vivenciada pelos sujeitos de pesquisa, investigando questões como: tempo de exposição ao ruído, atividade desempenhada, queixa auditiva e de zumbido e incômodos decorrentes, relacionamento familiar e no trabalho, além de sugestões, como mostra o Anexo 2.

Esse roteiro previamente elaborado foi modificado ao longo da conversa, seguindo os princípios da Pesquisa Participante propostos por Brandão (1981), que preveem, apoiados nas técnicas dialogais, a modificação da própria participação por meio de um equilíbrio na ação e reflexão.

A análise do *corpus*³ implicou na transcrição de trechos da entrevista gravada para a escrita, considerados relevantes para o estudo em questão. Pelo fato dos participantes já conhecerem o setor de Fonoaudiologia da Divisão de Saúde da UFV, acreditou-se que essa interação entre a pesquisadora e os entrevistados facilitaria uma melhor compreensão das situações vividas pelos servidores expostos ao ruído ocupacional. Ainda assim, foi observado que se trata de uma amostra tímida, que se limitou a responder as perguntas de uma forma precisa. Esses dados foram relacionados fazendo uma interpretação e significação do *corpus* através da teoria da argumentação.

A teoria da argumentação vem retomar a retórica dos gregos e romanos, concebida como a arte do bem falar, ou seja, a arte de falar de modo a persuadir e convencer. Uma argumentação é necessariamente situada. Para ser eficaz, ela exige um contato entre os sujeitos. É necessário que o orador queira exercer mediante o seu discurso uma ação sobre o auditório, isto é, sobre o conjunto daqueles que se propõe a influenciar. Por outro lado, é necessário que os auditores estejam dispostos a escutar, a sofrer a ação do orador (PERELMAN, 1987).

Para Perelman (1987), a maior parte dos argumentos é representada pelas relações de causa e efeito e pela relação da pessoa com seus atos, argumento de sucessão. Assim, por meio da argumentação, a análise das falas permite a identificação das causas, dos efeitos ou das suas conseqüências. Essas observações são essenciais para compreender e explicar a interação do orador e do

³ Para Sardinha (2004), o *corpus* pode ser entendido como o material linguístico criteriosamente coletado a ser analisado. Santos (2008) esclarece que a escolha desse material tem que estar pautada em um objetivo, caso contrário, representa apenas uma coleção.

discurso. Daí deriva-se o *ethos*⁴ oratório, que quer dizer a impressão que o orador passa de si mesmo.

O discurso argumentativo não é um monólogo onde não existe qualquer preocupação em relação aos outros. A argumentação é essencialmente comunicação, diálogo, discussão e necessita que se estabeleça um contato direto entre o orador que deseja convencer e o auditório disposto a escutar (PERELMAN, 1987). Para isso, utiliza-se de modalizadores, ou seja, marcadores linguísticos que indicam as intenções, sentimentos e atitudes do locutor em relação a seu discurso (EMEDIATO, 2013).

Nesse contexto, o auditório foi representado não apenas pela entrevistadora, mas acreditou-se que os oradores tenham usado desse *corpus* como uma forma de desabafo e, quem sabe, de sensibilizar os “responsáveis” pela exposição ao ruído, tendo como efeito uma diminuição de exposição dos níveis de pressão sonora.

Os dados quantitativos foram analisados pelo programa estatístico *Stata*, versão 13, enquanto os qualitativos pela análise das falas dos participantes. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Viçosa, como preconiza a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, com o número 55331616.6.0000.5153. Antes da coleta dos dados, os sujeitos da pesquisa foram orientados quanto aos objetivos do estudo e todos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, que garante o sigilo dos dados e a preservação da identidade do participante.

3. Análise de Dados e Resultados

A amostra foi composta por 25 indivíduos, todos do sexo masculino, sendo 10 (40%) da serralheria e 15 (60%) do setor de pré-moldados, cuja faixa etária variou entre 25 e 66 anos de idade, com idade média de 56,8 (+/-7,75 anos). Considerando-se a média de

⁴ Para Maingueneau (2008), o *ethos*, palavra de origem grega, é considerado como o conjunto de valores que orientam o comportamento humano e representam a identidade social característica de uma grupo.

idade, os participantes já estariam sujeitos ao processo de envelhecimento da audição, a presbiacusia. Para Samelli et al. (2011), uma das causas da presbiacusia, além do envelhecimento, é exatamente a exposição ao ruído ao longo da vida e relaciona a sua ocorrência a uma faixa etária superior a 40 anos. Nesse estudo, 23 (92%) apresentaram idade superior aos 50 anos. Assim, não se pode dissociar o que é envelhecimento do que é causado pela exposição ao ruído, mas ambos, somados, vão comprometer a audição, o que caracteriza a vulnerabilidade da população em estudo.

Em relação ao estado civil, 21 (84%) dos indivíduos eram casados, sendo que 1 (4%) não tinha filhos, 10 (40%) tinham 2 filhos, 8 (32%) possuíam 3 filhos; e 4 (16%), tinham 4 filhos. Do total da amostra, 2 (8%) eram solteiros e outros 2 (8%) eram divorciados, que construíram novas famílias, com presença de enteados. Esses dados mostram que os servidores dos setores avaliados constituem a família nuclear. Observou-se, ainda, a existência de 6 (24%) casos de co-residentes, representados por neta, sobrinha, irmãos, mãe viúva e enteados, ligados por laços de sangue ou afetividade.

Quanto à raça, 14 (56%) eram indivíduos negros; 7 (28%) brancos e 4 (16%) pardos. Observou-se ainda neste estudo que 14 (56%) dos indivíduos encontravam-se no nível de renda mais baixo (nível A de classificação), 9 (36%), no nível B, 1 (4%) no nível C e 1 (4%) no nível D. Esses dados levam a refletir sobre uma realidade de exclusão social, marcada por racismo, na qual os negros, mesmo com a igualdade de direitos, ainda são comumente vistos no desempenho de funções mais braçais, como se fossem potencialmente incapazes de desempenhar atividades de maior exigência intelectual. Rios e Gato (2009) relataram que o preconceito racial explica as relações sociais e apontaram para a existência de conflitos sociais explícitos ou sutis, cujo saldo são as desigualdades raciais.

Mesmo tendo 2 (8%) indivíduos com Ensino Superior, um completo e outro cursando, na amostra, esta não era a titulação exigida para os cargos ocupados. A titulação representava um esforço dos indivíduos para a progressão salarial. A maioria dos indivíduos ocupava o cargo de sergente, seguido de ajudante, pedreiro e carpinteiro.

A caracterização audiológica da amostra revela que 18 (72%) indivíduos apresentaram perda auditiva pela audiometria convencional, enquanto que, pela AAF, 24 (96%) indivíduos apresentaram limiares auditivos alterados. Quanto ao zumbido, 4 (16%) indivíduos relataram presença de zumbido quando questionados. Em relação à análise do exame de EOAPD, observou-se uma diminuição significativa na amplitude das emissões, quando comparamos as médias registradas em 1000, 1500 e 2000Hz às médias registradas em 3000, 4000 e 6000Hz, tanto no grupo normal, quanto no grupo alterado.

Considerou-se, assim, importante analisar se a perda auditiva e/ou zumbido influenciava(m) na QVT dos funcionários estudados.

Tomando-se como referência os dados registrados na Tabela 3, como descrição em números e porcentagem dos trabalhadores nos critérios, assim como os valores médios dos mesmos (Tabela 4), foi realizada a média dos critérios abordados pelo modelo, obtendo, assim, o valor do escore total de QVT, 14, 17. No entanto, baseando-se na flexibilidade que o modelo permite e no que Pedroso e Pilatti (2009) consideraram como uma das fragilidades do modelo, o critério “condições de saúde e segurança no trabalho” foi considerado o mais pertinente ao estudo, sendo a discussão focada apenas nele. Acreditou-se que a abordagem de aspectos bastante heterogêneos pudesse interferir no valor do escore total de QVT e alguns tópicos poderiam não estar, necessariamente, relacionados à preservação da saúde do trabalhador.

Tabela 3 – Descrição em números e porcentagens dos trabalhadores nos critérios do Modelo de Walton:

COMPENSAÇÃO JUSTA						
1.1	O quanto você está satisfeito com seu salário (remuneração)?	0	0	2(8)...	4(16)	2(8)
1.2	O quanto você está satisfeito com seu salário, se comparado com seus colegas?	0	2(8)...	20(80)	3(12)	0
1.3	O quanto você está satisfeito com as recompensas e a participação em resultados que recebe na empresa?	0	0	22(88)...	3(12)	0
1.4	O quanto você está satisfeito com os benefícios extras (alimentação, saúde, etc) que a empresa oferece?	0	0	5(20)...	19(76)	1(4)
CONDIÇÕES DE TRABALHO						
2.1	O quanto você está satisfeito com sua jornada de trabalho semanal?	0	0	0	24(96)...	1(4)
2.2	Em relação a sua carga de trabalho, como você se sente?	0	0	3(12)...	22(88)	0
2.3	Em relação ao uso de tecnologia no trabalho que você faz, como você se sente?	0	0	2(8)...	16(64)	7(28)
2.4	O quanto você está satisfeito com a salubridade (condições de trabalho) do seu local de trabalho?	3(12)...	16(64)	0	6(24)	0
2.5	O quanto você está satisfeito com os EPIs e EPCs disponibilizados?	1(4)...	1(4)	5(20)	18(72)	0
2.6	Em relação ao cansaço que seu trabalho lhe causa, como você se sente?	1(4)...	5(20)	2(8)	17(68)	0
CAPACIDADE NO TRABALHO						
3.1	Você está satisfeito com a autonomia que possui no trabalho?	0	1(4)...	21(84)	4(12)	0
3.2	Você está satisfeito com a importância da tarefa/trabalho/atividade que você faz?	0	0	1(4)...	20(80)	4(16)
3.3	Em relação à polivalência no trabalho, como você se sente?	0	0	16(64)...	9(36)	0
3.4	O quanto você está satisfeito com a sua avaliação de desempenho?	0	0	1(4)...	23(92)	1(4)
3.5	Em relação à responsabilidade conferida, como você se sente?	0	0	1(4)...	23(92)	1(4)
OPORTUNIDADES NO TRABALHO						
4.1	O quanto você está satisfeito com a sua oportunidade de crescimento profissional?	0	13(52)...	3(12)	7(28)	2(8)
4.2	O quanto você está satisfeito com os treinamentos que você faz?	1	12(48)...	7(28)	4(16)	1(4)
4.3	Em relação às situações e a frequência em que ocorrem demissões no seu trabalho, como você se sente?	0	0	24(96)...	1(4)	0
4.4	Em relação ao incentivo que a empresa dá para você estudar, como você se sente?	1	3(12)...	4(16)	17(68)	0
INTEGRAÇÃO SOCIAL NO TRABALHO						
5.1	Em relação à discriminação no seu trabalho, como você se sente?	0	5(20)...	1(4)	18(72)	1(4)
5.2	Em relação ao seu relacionamento com colegas e chefes no seu trabalho, como você se sente?	0	1(4)...	1(4)	23(92)	1(4)
5.3	Em relação ao comprometimento da sua equipe e colegas com o trabalho, como você se sente?	0	1(4)...	1(4)	23(92)	1(4)
5.4	O quanto você está satisfeito com a valorização de suas ideias e iniciativas no trabalho?	0	0	14(56)...	11(44)	0
CONSTITUCIONALISMO						
6.1	O quanto você está satisfeito com a empresa, por ela respeitar os direitos do trabalhador?	0	5(20)...	1(4)	19(76)	0
6.2	O quanto você está satisfeito com sua liberdade de expressão no trabalho?	0	0	16(64)...	9(36)	0
6.3	O quanto você está satisfeito com as normas e regras no seu trabalho?	0	2(8)...	1(4)	22(88)	0
6.4	Em relação ao respeito a sua individualidade no trabalho, como você se sente?	0	1(4)...	22(88)	2(8)	0
ESPAÇO QUE O TRABALHADOR OCUPA NA VIDA						
7.1	O quanto você está satisfeito com a influência do trabalho sobre a sua vida/rotina familiar?	0	0	4(12)...	21(84)	0
7.2	O quanto você está satisfeito com a influência do seu trabalho sobre sua possibilidade de lazer?	0	0	13(52)...	12(48)	0
7.3	O quanto você está satisfeito com seus horários de trabalho e de descanso?	0	0	7(28)...	18(72)	0
RELEVÂNCIA SOCIAL E IMPORTÂNCIA DO TRABALHO						
8.1	Em relação ao orgulho de realizar o seu trabalho, como você se sente?	0	0	0	7(28)...	18(72)
8.2	Você está satisfeito com a imagem que a empresa tem perante a sociedade?	0	0	1(4)...	23(88)	2(8)
8.3	O quanto você está satisfeito com a integração comunitária que a empresa tem?	0	1(4)...	0	23(92)	1(4)
8.4	O quanto você está satisfeito com serviços prestados e a qualidade dos produtos da empresa?	0	0	1(4)...	23(92)	1(4)
8.5	O quanto você está satisfeito com a política de recursos humanos que a empresa tem?	0	1(4)...	1(4)	22(88)	1(4)

Fonte: Dados da pesquisa.

*Nas respostas, a escala de 1 a 5 cresce em grau satisfação, variando de muito insatisfeito a muito satisfeito.

Comparando o valor encontrado no critério “condições de saúde e segurança no trabalho, 13,65, ao valor de referência, 12, pode-se afirmar que os indivíduos participantes desse estudo apresentaram

uma “boa” QVT (Tabela 4). Como também mostra a Tabela 4, quando se consideraram questões isoladas que compõem esse domínio, foi observado que 24 (96%) estavam satisfeitos com a jornada de trabalho semanal, em termos de quantidade de horas trabalhadas; 22 (88%) estavam satisfeitos com a carga de trabalho, ou seja, a quantidade de trabalho realizada; 16 (64%) disseram não estarem satisfeitos / nem insatisfeitos com o uso da tecnologia que faziam no trabalho; 18 (72%) estavam satisfeitos com os equipamentos de segurança, proteção individual e coletiva disponibilizados pela Instituição; e, 17 (68%) estavam satisfeitos em relação ao cansaço que o trabalho lhe causava. Porém, 16 (64%) mostraram-se insatisfeitos quando questionados quanto à salubridade do ambiente de trabalho. Com um questionário fundamentado em um roteiro semiestruturado para conhecer a percepção dos entrevistados, foi possível apreender outros dados que os entrevistados relaram, sendo observado que o fator que mais comprometeu a salubridade do ambiente de trabalho foi o ruído. A fala do Entrevistado 1 reforça esse achado: “... as máquinas zoam mesmo... ...é muita zoeira... ...o **barulho é muito...**”.

Abreu (2011), em sua dissertação, que abordou a QVT de pessoas com deficiência auditiva, visual e física em ambiente ruidoso, também observou uma média satisfatória nesse critério, o que demonstrou que os respondentes estavam satisfeitos com as condições de saúde e segurança no ambiente de trabalho. Além disso, ele também observou, assim como no presente estudo, que as menores médias encontradas entre os quesitos avaliados pelo critério, estavam relacionadas às condições de salubridade.

Tabela 4: Valores médios dos diferentes critérios do Modelo de Walton.

CRITÉRIOS	VARIÁVEIS	ESCALA					MÉDIA*	MÉDIA*
		1	2	3	4	5	PONDERADA	SIMPLES
COMPENSAÇÃO JUSTA	Salário	0	0	2	21	2	16	14,6
	Salário comparado	0	2	20	3	0	12,16	
	Recompensas e participação	0	0	22	3	0	12,48	
	Benefícios extras	0	0	5	19	1	15,36	
CONDIÇÕES DE SAÚDE E DE SEGURANÇA NO TRABALHO	Jornada	0	0	0	24	1	16,16	13,65
	Carga de trabalho	0	0	3	22	0	15,52	
	Tecnologia	0	2	16	7	0	12,8	
	Salubridade	3	16	0	6	0	9,44	
	Equipamento de segurança	1	1	5	18	0	14,4	
	Cansaço	1	5	2	17	0	13,6	
CAPACIDADE PARA O TRABALHO	Autonomia	0	1	21	3	0	12,32	14,52
	Importância	0	0	1	20	4	16,48	
	Polivalência	0	0	16	9	0	13,44	
	Avaliação de desempenho	0	0	1	23	1	15,2	
	Responsabilidade	0	0	1	23	1	15,2	
OPORTUNIDADE	Crescimento profissional	0	13	3	7	2	11,68	12,12
	Treinamentos	1	12	7	4	1	10,72	
	Demissões	0	0	24	1	0	12,16	
	Incentivo ao estudo	1	3	4	17	0	13,92	
INTEGRAÇÃO	Discriminação	0	5	1	18	1	14,4	15
	Relacionamento	0	1	1	23	1	16,32	
	Comprometimento da equipe	0	1	1	23	0	15,52	
	Valorização das ideias	0	0	14	11	0	13,76	
CONSTITUCIONALISMO	Respeito aos direitos trabalhistas	0	5	1	19	0	14,24	13,76
	Liberdade de expressão	0	0	16	9	0	13,44	
	Normas e regras	0	2	1	22	0	15,2	
	Individualidade	0	1	22	2	0	12,16	
ESPAÇO NA VIDA	Influência na rotina	0	0	4	21	0	15,36	14,34
	Influência possibilidade de lazer	0	0	14	12	0	14,4	
	Horário de trabalho e descanso	0	0	7	18	0	13,28	
RELEVÂNCIA SOCIAL	Orgulho do trabalho	0	0	0	7	18	18,88	16,54
	Imagem da empresa	0	0	1	22	2	16,32	
	Integração comunitária	0	1	0	23	1	15,84	
	Serviços prestados	0	0	1	23	1	16	
	Política de recursos humanos	0	1	1	22	1	15,68	

Fonte: Dados da pesquisa.

*Para calcular a média ponderada, multiplicou-se o número de respostas pelo referido valor da escala e dividiu a soma desses valores pelo número de respondentes (25). Em seguida, multiplicou-se por 4 para que todos os valores ficassem numa escala de 4 a 20, como sugerido pela escala de referência (MURPHY et al., 2000).

A relação entre os dados dos audiogramas convencionais e a variável de QVT, critério condições de saúde e segurança no trabalho, não foi estatisticamente significativa ($p=0,8262$), como mostra a Tabela 5. A própria OIT afirma que a deficiência pode ter um impacto significativo ou não na capacidade do indivíduo para o trabalho, assim como na sua interação com o meio social, a depender da deficiência (OIT, 2006).

Tabela 5 – Relação entre audiometria convencional e o critério de saúde e segurança no trabalho:

Audiometria Convencional		Variável	Valor p
Alterado - N(%)	Normal - N (%)	Critério Condições de Saúde e Segurança no Trabalho	0,8262
18 (72)	7 (28)		

Fonte: Dados de pesquisa.

* Teste de Mann-Whitney

Embora essa associação não tenha sido estatisticamente significativa, a fala do Entrevistado 25 ilustra essa questão das implicações do ruído / perda auditiva e zumbido na QVT:

*“Há 6 meses esse **barulho** tem **afetado** minha **concentração**, meu **dente quebrou** de tanto eu ficar apertando. No final do dia, me sinto muito **cansado**. ... Fiz um **contato na PGP**, foi gerado um relatório de inconformidades do ambiente e repassado aos responsáveis, mas infelizmente... Está sendo construído um novo galpão, mas as **condições de trabalho estão muito piores**. Só aumentou o espaço físico... **tinha que melhorar a luminosidade, a ventilação e principalmente o ruído**”.*
(Entrevistado 4)

Analisando-se a fala desse indivíduo e estendendo a análise à idade, tempo de serviço na instituição e categoria de servidor público federal, observou-se que esse servidor, o mais jovem da amostra (25 anos de idade), demonstrou ter um conhecimento dos efeitos extra auditivos causados pela exposição ao ruído ocupacional e fez uma associação clara, típica da estrutura argumentativa de causa e

consequência, de danos como dificuldade de concentração, cansaço, estresse (um dos causadores do bruxismo) e barulho. Esses danos extra-auditivos estão incluídos entre os citados pelo próprio Ministério da Saúde (2007).

Observou-se que, ao mesmo tempo que ele demonstra os efeitos negativos da exposição ao ruído e das condições de trabalho inadequadas, que têm comprometido a sua saúde, ele se transforma em agente que busca mudanças. A insatisfação com as condições de saúde e segurança no trabalho foi claramente percebida na fala do indivíduo.

Vale ressaltar que esse indivíduo não apresentou alteração nos exames auditivos realizados, possivelmente devido à idade e ao tempo de exposição. Ainda assim, não se mostrou passivo e apontou responsabilidades perante os efeitos extra auditivos que apresentava. Embora seja praticamente unânime a queixa de ruído no ambiente de trabalho, essa postura de conhecimento e reinvidicação não era.

Uma explicação para isso talvez seja o fato do jovem ter um maior conhecimento dos seus direitos, maior preocupação com a saúde, o que o possibilitou fazer essas associações, que talvez passem despercebidas pelos outros servidores.

Por outro lado, observou-se nas falas de alguns entrevistados uma oposição de sentimentos. O incômodo causado pelo ruído ocupacional, presente na fala de todos os entrevistados, se contrapõe a um sentimento de satisfação com o trabalho realizado, e da dimensão deste como extensão da família.

*“... As máquina aqui são muito barullentas; sem o protetor, o **barulho incomoda** muito... ..mas ajudei a construir essa Universidade”.*

(Entrevistado 7)

*“...O barulho é alto, mas eu já acostumei... **Ninguém sai ileso daqui**. Há um descaso com o profissional. É Deus mesmo que olha. Tem um colega que já aposentou que não ouve nada. A vista então... **Feriado dá um vazio, o trabalho é extensão da minha família**”* (Entrevistado 5).

*“... É um **privilégio** pra qualquer um **trabalhar aqui**”* (Entrevistado 11).

“...foi **Deus que mandou pra nós**”. (Entrevistado 17, referindo-se ao trabalho)

Em uma cidade como Viçosa, que carrega o título de “Cidade Educadora”, em função de ser berço da reconhecida Universidade que se destaca no Brasil e no mundo pelas suas pesquisas, a representação social de fazer parte desta equipe é motivo de orgulho. Isso foi nitidamente observado, em números, nas respostas das questões 8.1 e 8.2 do questionário de QVT. Todos os entrevistados relataram ter orgulho do trabalho que realizavam, 18 (72%) muito satisfeitos em trabalhar na UFV e 7 (28%) relataram estarem satisfeitos. Além disso, 22 (88%) relataram estarem satisfeitos e 2 (8%) relataram estarem muito satisfeitos com a imagem da instituição na sociedade. Essa satisfação também estava evidente na expressão facial, normalmente, por meio de um sorriso no rosto, ao falar do trabalho na UFV. Como mostra a fala do Entrevistado 17, essa satisfação é tão grande, que só pode ser explicada pela ação de Deus. Considerou-se que esse orgulho com o trabalho realizado parece minimizar os prejuízos causados pela exposição ao ruído.

Considerações Finais

Esta pesquisa objetivou analisar as implicações da perda auditiva e do zumbido na QVT de servidores expostos ao ruído ocupacional. Embora limitada a setores específicos de trabalho e, portanto, não podendo generalizar os dados, os resultados encontrados fornecem elementos importantes e que podem ser considerados tanto na política interna da instituição, quanto na criação ou efetivação de políticas públicas para atender a trabalhadores sujeitos a condições similares de trabalho.

A amostra foi composta por trabalhadores, exclusivamente do sexo masculino, com idade média acima de 55 anos, sendo, na sua maioria, negros. A maioria deles, casada e com filhos, constituindo a família nuclear.

A caracterização audiológica revelou presença de entalhe nas frequências agudas na audiometria convencional, aumento dos limiares na AAF, além da redução de amplitude das EOAPD, na maioria dos indivíduos avaliados. No entanto, embora as características da perda auditiva e o fato dos trabalhadores estarem expostos ao ruído sugiram um diagnóstico de PAIR, a ausência de exames audiológicos prévios à exposição, como referência, impediram a comparação com exames auditivos sequenciais, para verificar o desenvolvimento e/ou agravamento da PAIR. Ainda assim, a perda auditiva existe, fazendo-se necessário tomar as devidas providências, de forma que seja estabilizada e previna comprometimentos futuros.

Mesmo com esse perfil audiológico, não foi observada relação estatisticamente significativa entre perda auditiva e QVT. Porém, segundo os próprios trabalhadores, membros familiares se queixavam de sua capacidade auditiva. Acredita-se que um fator explicativo pode estar associado à satisfação, relatada pelos servidores de forma unânime, de fazerem parte de uma instituição de reconhecida excelência no ensino, pesquisa e extensão pode ter minimizado a percepção em relação aos prejuízos causados pela exposição ao ruído ocupacional.

Embora as queixas de dificuldade auditiva e de zumbido tenham sido frequentes na análise das falas dos indivíduos avaliados, não foram observadas implicações na QVT. No entanto, como se trata de uma avaliação pontual, acredita-se que a evolução dessa perda, ao atingir as frequências relacionadas à fala, tende, sim, a comprometer a QVT de trabalhadores expostos ao ruído.

Esses resultados apontam para a necessidade de melhorar as condições de trabalho dos indivíduos expostos ao ruído ocupacional, investindo na efetivação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS). Essa política pública, destinada à promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores públicos federais, se cumprida, evitaria que a saúde auditiva continuasse sendo prejudicada, com consequentes prejuízos para a vida pessoal, laboral e social dos trabalhadores.

Referências Bibliográficas

ABREU, M.V. **A qualidade de vida no trabalho de pessoas com deficiência:** um estudo de caso em uma grande empresa do setor metalúrgico. 104 f. 2011. Dissertação (Mestrado em Administração), Faculdades Pedro Leopoldo, Pedro Leopoldo, 2011.

BEVILACQUA, M C; MORET, A L M. **Deficiência auditiva:** Conversando com familiares e profissionais da saúde. São Paulo: Pulso Editora, 2005.

BRANDÃO, C. R. **Pesquisa participante.** São Paulo: Brasiliense, 1981.

BRASIL. **Decreto nº 6.833 – 29/04/09** - Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Brasília, DF. 2009.

CARVALHO, J.F.de et al. Qualidade de vida no trabalho e fatores motivacionais dos colaboradores nas organizações. **Educação em Foco**, Juiz de Fora, ed. 07, p. 21-31, set. 2013. Disponível em: < http://www.unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/gestao_foco/artigos>. Acesso em: 30 out. 2016.

CORRÊA, D.A. et al. Qualidade de vida no trabalho: uma análise crítica da produção bibliográfica brasileira na área de gestão. **2ème Congrès TRANSFORMARE** 19-20 mars 2012, Paris. Disponível em: < <http://www.transformare.adm.br/anais/Artigo-Dalila-et-al.-Qualidade-de-vida.pdf> >. Acesso em 30 out. 2016.

DE ALBUQUERQUE FELL, A.F.; MARTINS, D.F.V. Memória sobre a qualidade de vida no trabalho (qvt): Uma perspectiva crítica. **Perspectivas em Gestão & Conhecimento**, v. 5, n. 2, p. 35-48, 2015.

DETONI, D. J. **Estratégias de avaliação da qualidade de vida no trabalho**: estudos de casos em agroindústrias. 141f. 2001. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

EMEDIATO, V. As emoções da notícia. In.: **As emoções no discurso**. Vol. 1. Editora Lucerna. Organizadores: Ida Lúcia Machado, William Menezes, Emília Mendes. Rio de Janeiro, 2007.

FERNANDES, E. C. **Qualidade de vida no trabalho**: como medir para melhorar. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.

FERNANDES, C.A.; CORONADO, A.B. **Qualidade de vida no trabalho: fator decisivo no desempenho organizacional**. 2008. Disponível em: <
<http://www.administradores.com.br/artigos/economia-e-...> B, nknninancas/qualidade-de-vida-no-trabalho-fator-decisivo-no-desempenho-organizacional/26723/. Acesso em: 30 out. 2016.

FRANCELIN, M.A.S.; MOTTI, T.F.G.; MORITA, I. As implicações sociais da deficiência auditiva adquirida em adultos. **Saúde Sociedade**, v.19, n.1, p.180-192, 2010.

GALAFASSI, M.C. **Medicina do Trabalho**: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (NR-7). São Paulo: Atlas, 1998.

KATO, Ricardo M.; SERRA, SMB. Execução de Pré-Moldados de Concreto Considerando Aspectos da Segurança e Saúde do Trabalho (SST) Segundo a Engenharia de Resiliência (ER). **Encontro Nacional de Tecnologia do Ambiente Construído**, v. 14, 2012.

MACHADO, J.M.H. A propósito da Vigilância em Saúde do Trabalhador. **Ciência & Saúde Coletiva**. ABRASCO (Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva). Rio de Janeiro, v.10, n.4, p. 987-992, 2005.

MAIER, R.C.; SANTOS JÚNIOR, G. Análise exploratória sobre a qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho em colaboradores bancários da cidade de Ponta Grossa-PR. **XXX Encontro nacional de engenharia de produção**. Maturidade e desafios da Engenharia de Produção: competitividade das empresas, condições de trabalho, meio ambiente. São Carlos, out. 2010. Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2010_TN_STO_116_757_16065.pdf. Acesso em: 01 nov. 2016.

MAINGUENEAU, Dominique. A propósito do ethos. **Ethos discursivo**. São Paulo: Contexto, p. 11-29, 2008.

MARTINS, Yago Beserra Marinho; SOUZA, Diego de Oliveira. A precarização do trabalho dos serralheiros: reflexões acerca de sua condição de saúde sob a óptica marxiana. **Proceedings of the 2nd Seminário de Saúde do Trabalhador de Franca**, 2012.

MASTERSON, E.A. *et al.* Hearing Impairment Among Noise-Exposed Workeds - United States. **MMWR Morb Mortal Wkly Rep**, v. 65, n.15, p. 389-94, 2016. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/porta/pt/mdl-27101435>. Acesso em: 31 out. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Perda Auditiva Induzida por Ruído**. Dicas em Saúde. 2007. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/140perda_auditiva.html. Acesso em: 30 jul. 2016.

MINISTÉRIO DO TRABALHO. **Portaria 19**. Conselho de Fonoaudiologia. 1998. Disponível em: <http://www.fonosp.org.br/legislacao/ministerio-do-trabalho/portaria-n%C2%BA-19-de-09-de-abril-de-1998-09-10-2/>. Acesso em: 09 set. 2016.

MURPHY, B. *et al.* Australian WHOQOL-100, WHOQOL-Bref and CA-WHOQOL Instruments: user's manual and interpretation guide. **Australian WHOQOL Field Study Centre**, 2000.

NR 7, Norma Regulamentadora. Segurança e Medicina do Trabalho–NR-7–Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. **Portaria GM/SSSTb**, n. 24, 1994.

NR 17, Norma Regulamentadora.MTE-NR 17 e suas alterações–Ergonomia. DF, BR.

ODEBRECH, T. A. C.; PEDROSO, R. Qualidade de Vida no Trabalho: Diferentes percepções de um mesmo processo. **Revista Olhar Científico**, v.1, n.1, p. 134-53, 2010.

OLIVEIRA, A.A.R.de; LEITE FILHO, C.A.P.; RODRIGUES, C.M.C. **O Processo de Construção dos Grupos Focais na Pesquisa Qualitativa e suas Exigências Metodológicas**. XXXI Encontro da ANPAD, Rio de Janeiro, 2007.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT. **Gestão de questões relativas à deficiência no local de trabalho**: repertório de recomendações práticas. 2. ed, Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/info> Acesso em: 30 set. 2016.

Organização Internacional do Trabalho. **Introduction to Occupational Health and Safety**. Genebra, 1996. Traduzido pelo Gabinete de Estratégia e Planejamento, GEP/MTSS. A sua saúde e segurança no trabalho: uma coleção de módulos. Brasil, 2009. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/pub>. Acesso em: 27 out. 2016.

PEDROSO B.; PILATTI L. Notas sobre o modelo de qualidade de vida no trabalho de walton: uma revisão literária. **Conexões**, v. 7, n. 3, p. 28-43, 2009. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/8637766-7828-1-PB.pdf>. Acesso em: 27 out. 2016.

PERELMAN, C. **Argumentação**. Enciclopédia Einaudi. v. 11. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1987. p. 234-65.

PHILIPPI, F.F. **Zumbido**. Disponível em: <gforl.forl.org.br/Content/pdf/seminarios/seminario_45.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2016.

PREMINGER, J.E.; MEEKS, S. The influence of mood on the perception of hearing-loss related quality of life in people with hearing loss and their significant others. **International Journal of Audiology**, v. 49, n. 4, p. 263-71, 2010.

RIOS, F.M.; GATO, M. Preconceito racial: modos, temas e tempos. **Tempo Social**, v. 21, n. 2, p. 316-19, 2009.

SAMELLI, A.G. *et al.* Comparing audiological evaluation and screening: a study on presbycusis. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v.77, n.1, p.70-6, 2011.

SANTIAGO, L.M.; NOVAES, C.deO. Auto-avaliação da audição em idosos. **Revista CEFAC**, v. 11, n. 1, p. 98-105, 2009.

SANTOS, D. Corporizando algumas questões. **Avanços da Linguística de Corpus no Brasil. São Paulo: Editora Humanitas/FFLCH/USP**, p. 41-66, 2008.

SARDINHA, T.B. **Linguística de Corpus**. São Paulo: Manole, 2004.

STEINMETZ, L.G; ZEIGELBOIM, B.S; LACERDA, A.B. Características do zumbido em trabalhadores expostos a ruído. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v.75, n.1, p. 7-14, 2009.

TIMOSSI, L.daS. *et al.* Adaptação do Modelo de Walton para Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho. **Revista da Educação Física**, v. 20, n. 3, p. 395-405, 2009.

WALTON, R.E. Quality of working life: what is it? **Slow Management Review**, Cambridge, v. 15, n. 1, p. 11-21, 1973.

ZANUNCIO, S.V. *et al.* A importância da análise da qualidade de vida no trabalho de funcionários de marcenarias: o caso do município de Viçosa, MG. **GEPROS-Gestão da Produção, Operações e Sistemas**, ano 6, n. 3, p. 129-146, 2011.

Anexos

Anexo 1: Modelo de Walton. Disponível em:

<http://www.pg.utfpr.edu.br/ppgep/qvt/waltonpt.pdf>

Anexo 2: Questionário de análise qualitativa

1. Quanto tempo trabalha exposto a ruído?
2. Como é a atividade desempenhada?
3. Apresenta queixa auditiva? E queixa de zumbido?
4. Se sim, incomoda muito? Em que?
5. O que você faz em decorrência disso?
6. O que você deixa de fazer em decorrência disso?
7. Como sua família reage frente ao problema?
8. Você tem tido problemas no relacionamento familiar em decorrência dessas limitações?
9. E no trabalho, essas limitações impactam o desempenho e relacionamento entre os colegas?
10. O que você sugere que seja modificado em seu ambiente de trabalho? E em casa?

Recebido em 09/01/2017 e
aceito em 30/05/2017.

Resumo: *Esse estudo objetivou analisar as implicações da perda auditiva e/ou zumbido na qualidade de vida no trabalho (QVT) de 25 trabalhadores expostos ao ruído. Os participantes realizaram exames auditivos e participaram de uma entrevista estruturada com intuito de conhecer sua QVT, tendo o modelo de Walton como referência, além de uma entrevista semiestruturada a fim de conhecer a realidade vivenciada por eles. Os dados quantitativos foram analisados pelo programa estatístico Stata, enquanto os qualitativos, pela análise das falas. Os resultados auditivos sugeriram alterações típicas de exposição ao ruído, mas não se pode afirmar, pela falta de exames prévios à exposição, para comparação. Embora as queixas auditivas foram frequentes na análise das falas dos indivíduos avaliados, não foram observadas implicações na QVT dos indivíduos, possivelmente por não ter atingido, ainda, as frequências relacionadas à fala. Esses resultados apontam para a necessidade de investir na criação ou efetivação de políticas públicas.*

Palavras-chave: *perda auditiva, zumbido, qualidade de vida no trabalho.*

Title: *Implications in hearing loss and tinnitus in the quality of life at work of servants exposed to noise*

Abstract: *This study aimed to analyze the implications of hearing loss and/or tinnitus in the quality of life at work (QLW) of 25 workers exposed to noise. The participants underwent hearing tests and participated to a semi structured interview in order to know their QLW, the Walton model was used as reference, besides a semi structured interview to know their experienced reality. The quantitative data were analyzed by the statistical program Stata while the qualitative data were analyzed by their speaks. The hearing results suggest typical alterations caused by hearing exposure, but it can not be stated, due to the lack of previous exams. However, the hearing complains have been frequent in the individual speaks analysis, it was not noticed implications in QLW, possibly because they have not reached frequencies related to the speak yet. These results point out the necessity to invest on the elaboration of public policies.*

Keywords: *hearing loss, tinnitus, quality of life at work.*
