

Francisca Zenaide Fernandes Oliveira
Nascimento^a

 <https://orcid.org/0000-0003-1558-7003>

Simone Santos Oliveira^b

 <https://orcid.org/0000-0002-1477-749X>

Márcia Astrês Fernandes^c

 <https://orcid.org/0000-0001-9781-0752>

Eukália Pereira da Rocha^c

 <https://orcid.org/0000-0003-2588-2639>

Nanielle Silva Barbosa^c

 <https://orcid.org/0000-0001-5758-2011>

^a Fundação Municipal de Saúde, Teresina, PI, Brasil.

^b Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^c Universidade Federal do Piauí, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Teresina, PI, Brasil.

Contato:

Márcia Astrês Fernandes

E-mail:

m.astres@ufpi.edu.br

Processo de trabalho e relação saúde-doença na percepção de operadores de telemarketing: apontamentos para a atuação da Vigilância em Saúde do Trabalhador

Work process and health-disease relationship from the telemarketers' perception: notes for Occupational Health Surveillance action

Resumo

Introdução: o processo de trabalho em *call centers* se caracteriza por atividades repetitivas, alienantes e intensas, o que fortalece os questionamentos acerca dos impactos do trabalho sobre a saúde dos operadores de *telemarketing*. **Objetivo:** analisar o processo de trabalho e a relação saúde-doença na percepção dos operadores de *telemarketing*. **Métodos:** pesquisa qualitativa, embasada no referencial teórico da Psicodinâmica do Trabalho. A coleta dos dados ocorreu por meio de entrevista, sendo interpretados conforme análise de conteúdo.

Resultados: na rotina dos trabalhadores há protocolos a serem seguidos, metas a serem alcançadas, controle rígido do tempo, insatisfação com o ritmo de trabalho e dificuldades em conciliá-lo com demais atividades da vida pessoal. Foram relatadas a exposição a riscos ergonômicos e a presença de sinais e sintomas relacionados ao comprometimento da voz e da audição, ao sofrimento psíquico e alterações do sono. **Conclusão:** as ações de atenção à saúde desses profissionais devem ser realizadas de forma integrada entre os órgãos envolvidos com a saúde do trabalhador e as instituições/organizações, no sentido de preconizar a assistência, a prevenção e a promoção, envolvendo os trabalhadores no processo de construção das ações que devem ser pautadas em abordagens inter-(trans)-disciplinares e intersetoriais.

Palavras-chave: Trabalho; Processo Saúde-Doença; Telemarketing; Saúde do Trabalhador; Vigilância do Ambiente de Trabalho.

Abstract

Introduction: the work process in Call Centers is characterized by repetitive, alienating and intense activities, which strengthens the questioning about the impacts of work on the health of the telemarketer. **Objective:** to analyze the work process and the health-disease relationship from the telemarketers' perception. **Methods:** qualitative research, based on the theoretical framework of Psychodynamics of Work. Data collection took place through interviews, which were interpreted according to content analysis. **Results:** in the workers' routine there are protocols to be followed, goals to be achieved, strict control of time, dissatisfaction with the pace of work and difficulties in reconciling work with other activities of personal life. Exposure to ergonomic risks and the presence of signs and symptoms related to voice and hearing impairment, psychological distress and sleep disorders were reported. **Conclusion:** health care actions for these professionals must be carried out in an integrated manner between the bodies involved with worker's health and the institutions/organizations, in the sense of recommending assistance, prevention and promotion, involving the worker in the process of constructing actions that must be based on inter-(trans)-disciplinary and intersectoral approaches.

Keywords: Work; Health-Disease Process; Telemarketing; Occupational Health; Surveillance of Working Environment.

Como citar (Vancouver):
Nascimento FZFO, Oliveira SS,
Fernandes MA, Rocha EP, Barbosa NS.
Processo de trabalho e relação
saúde-doença na percepção de
operadores de *telemarketing*:
apontamentos para a atuação da
Vigilância em Saúde do Trabalhador.
Rev. Bras. Saúde Ocup. [Internet].
2024;49:e16. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/2317-6369/06323pt2024v49e16>



Introdução

As transformações no mundo do trabalho se apresentam em um ritmo acelerado. A expansão e o surgimento de novos meios e métodos de industrialização e comercialização de produtos, aliados à prestação de serviços, fazem surgir diversidades nas formas de captura da atenção dos consumidores. Como principal exemplo dessa revolução, tem-se a informática e, com ela, os avanços nos setores de telecomunicações¹.

Esse cenário despontou os serviços de *telemarketing*, tornando-os viáveis na economia capitalista, pela combinação de tecnologias. Em sua prática, incorporaram princípios tayloristas que se apoiam em formas de controle exaustivo do tempo e das interações. Os gestores buscam alinhar a subjetividade dos trabalhadores em prol dos objetivos comerciais e econômicos das empresas, enraizando uma característica que transformou o *telemarketing* em ícone do processo mundial de intensificação do trabalho^{2,3}.

O *telemarketing* destaca-se no atendimento ao público, em centrais de atendimento ou *call centers*, locais onde são efetuadas ou recebidas chamadas telefônicas, por operadores em seus postos de trabalho, com o objetivo de apoiar processos de vendas, publicidade, serviços ao cliente, suporte técnico ou outra atividade específica. É um setor que funciona como elo entre uma empresa e sua base de clientes, a qual provoca uma ampla reestruturação no funcionamento dessas organizações^{4,5}.

As condições e formas de organização do trabalho do operador de *telemarketing* possuem, dentre outras características, a alta rotatividade no emprego, a execução de tarefas sob constante pressão e supervisão, a intensidade e ritmo do trabalho, a falta de autonomia, a sobrecarga estática de segmentos corporais, a constante avaliação do desempenho, o incentivo à produtividade por meio da oferta de premiações, a exposição a riscos físicos, biológicos e ergonômicos, bem como outros problemas operacionais característicos da atividade laboral⁶.

É notório, diante da dinâmica apresentada, que os operadores de *telemarketing* estão vulneráveis às doenças ocupacionais e que as condições de trabalho se relacionam ao alto índice de afastamento laboral, mesmo sendo de conhecimento a ocorrência da subnotificação e a resistência por parte dos empregadores em reconhecer o adoecimento em decorrência do trabalho^{7,8}.

Diante desse cenário, a Saúde do Trabalhador emerge como meio para analisar e intervir sobre o ambiente laboral, agindo sobre as condições de trabalho e sobre o reconhecimento dos determinantes do processo saúde-doença⁹.

O trabalhador deve ser reconhecido como sujeito possuidor de saber e não mero consumidor de serviços de saúde. O campo da Saúde do Trabalhador tem como pressupostos a participação dos trabalhadores no processo de avaliação e o controle dos acidentes de trabalho, e não se restringe à concepção de riscos profissionais e agentes causadores, mas reconhece outras determinações para os sofrimentos físico e mental, relacionando-as com o processo produtivo¹⁰.

A inquietação em estudar o processo de trabalho e as condições de saúde, sob a ótica dos operadores de *telemarketing*, surge em meio a inserção da autora pesquisadora no Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Em determinada atividade, foi realizada a inspeção de uma empresa de *call center*, onde foram identificados fatores relacionados ao adoecimento ocupacional, incluindo também os relatos de insatisfação com o trabalho por parte dos próprios profissionais.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) faz parte do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Seus objetivos visam à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, com o aporte de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos¹¹.

A experiência desencadeou uma série de indagações sobre como a Visat pode intervir nesse segmento. Até o momento, desconhecemos a realização de pesquisas com essa população no estado do Piauí. Isto posto, a fim de qualificar as ações da Visat, o estudo traz como objetivo analisar o processo de trabalho e a relação saúde-doença segundo a percepção dos operadores de *telemarketing*.

Métodos

Tipo de estudo

Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, pautado no referencial teórico da Psicodinâmica do Trabalho¹².

Local e período da pesquisa

O estudo foi desenvolvido em quatro empresas de *call center* localizadas em um município do estado do Piauí, no nordeste brasileiro. Essas instituições eram situadas em pontos estratégicos da cidade, bairros periféricos e comerciais. À época da pesquisa, em 2018, a empresa 1 e sua filial (empresa 3) somavam 6.000 trabalhadores; a empresa 2 contava com 5.000 funcionários e a empresa 4, com 700.

Participantes e critérios de seleção

Os participantes foram operadores de *telemarketing* das referidas empresas. O trabalho desempenhado pelo operador é ouvir as solicitações, sugestões e/ou reclamações, registrá-las, e efetuar, de maneira adequada, as orientações aos clientes.

Foram incluídos participantes de ambos os sexos, maiores de 18 anos, com no mínimo seis meses de atuação como operador de *telemarketing*. Como critérios de exclusão foram adotados: se encontrar afastado do exercício da função no período da coleta de dados. Os participantes foram selecionados por conveniência, considerando a facilidade de acesso e a disponibilidade do participante.

O número de participantes foi estabelecido no curso da pesquisa, sendo que o ponto de pausa ocorreu a partir do momento em que as respostas se tornaram repetitivas e quando os objetivos do estudo foram atendidos. Ao final, colaboraram com o estudo 40 participantes.

Coleta e análise de dados

Os dados foram coletados por meio de entrevistas realizadas por uma das autoras, pesquisadora, enfermeira especialista em saúde do trabalhador, discente de mestrado. Foi utilizado roteiro semiestruturado contendo o Questionário de Saúde de Atividades do Trabalho em Serviços (QSATS)¹³. O instrumento é subdividido em cinco tópicos: caracterização profissional, aspectos da organização do trabalho, condições de trabalho, vida familiar e saúde^d. Foi realizado teste piloto com quatro participantes para verificar a clareza do instrumento. Os dados coletados nessa etapa não foram considerados nos resultados. Um diário de campo foi utilizado a fim de registrar observações e percepções importantes acerca do ambiente.

Antes de iniciar a etapa da coleta de dados, foi estabelecido um primeiro contato com os potenciais participantes. Por meio do sindicato da categoria, foi solicitada a presença dos operadores para participarem de um seminário sobre saúde do trabalhador. Na oportunidade, a pesquisadora se apresentou, bem como esclareceu as razões, objetivos e finalidades da pesquisa. Na oportunidade, foi realizado o convite aos trabalhadores presentes para participar da pesquisa.

Posteriormente, a pesquisadora deu início à coleta dos dados, dirigindo-se às empresas selecionadas como cenário da pesquisa. Como houve dificuldade de acesso às dependências das empresas, os trabalhadores eram abordados no entorno desses locais, nas praças próximas, lanchonetes, restaurantes, durante os horários de intervalo, no

^d Os questionários devolvidos à pesquisadora preenchidos de forma incompleta foram considerados como perda.

início ou final do expediente. A pesquisadora procurou manter o máximo de privacidade aos participantes e a confidencialidade dos dados, apesar das limitações circunstanciais identificadas.

Aos participantes eram apresentados os objetivos e finalidade da pesquisa. Ao concordarem em participar, preen-chiam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias.

Cada entrevista teve duração de cerca de 30 minutos. Os depoimentos foram coletados em áudio, sendo posteriormente transcritos na íntegra e submetidos à análise de conteúdo¹⁴. As falas dos entrevistados foram identificadas pela sigla OT (operador de *telemarketing*).

Os resultados obtidos forneceram subsídios para a elaboração de um plano de ação com a finalidade de desenvolver estratégias que minimizassem as fontes de adoecimento, incluindo os riscos, exposições, danos e suas consequências à saúde do trabalhador.

Aspectos éticos

A pesquisa foi submetida à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública/ Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), recebendo parecer de aprovação de número 2.644.541, em 9 de maio de 2018.

Resultados e discussão

Participaram do estudo 40 operadores, majoritariamente, do sexo feminino (65,0%), faixa etária média de 27 anos, ensino superior em curso (47,5%), com tempo de atuação na atividade entre um e três anos (50,0%). Os resultados referentes aos depoimentos obtidos na pesquisa foram estruturados conforme as categorias do QSATS.

Meu trabalho

Neste tópico é apresentado o ponto de vista dos trabalhadores acerca de suas atividades, das relações operador-cliente, operador-empresa e de como processam subjetivamente essas relações.

O trabalho é uma escala de seis dias trabalhados por um dia de folga e todos os dias temos três pausas: duas de 10 minutos e uma de 20 minutos. Eu acho o tempo de pausas muito pequeno. Na hora que eu vejo que o horário tá acabando, deixo até de comer pra ir logo, pra não pegar pressão da supervisora (OT 06).

Meu trabalho é receber reclamação. Lá tem o que chamam de controle de qualidade. Pegam o número, ficam vendo as ligações daquele dia. Se você tiver o azar de ser sorteada e pegam você conversando ao longo do dia, eles chamam sua atenção. Pega advertência e leva suspensão (OT 11).

Tem o supervisor que fica de olho nas ligações que você atende. Quando você tá vendendo, ele fica te pressionando. Ele vai impulsionando pra que você venda mais por conta da meta estipulada (OT 12).

A partir das falas, é possível observar elementos que compõem e circulam entre as fases da Psicodinâmica do Trabalho¹². O sofrimento é um desses elementos, surgindo quando não é mais possível para o sujeito negociar com a realidade imposta pela organização do trabalho¹⁵. Os discursos expõem a inviabilidade de diálogo diante da necessidade de atingir metas crescentes, tempo insuficiente para atender às necessidades fisiológicas básicas, além do constante uso do poder punitivo – diante do menor afastamento da condição de trabalhador que segue fielmente seu *script*, independentemente da sua condição humana – com a iminente possibilidade de demissão.

Os processos de trabalho apoiados nas novas formas e métodos de organização, com a constante avaliação por desempenho e estímulo à produtividade, deixam as relações sociais mais fragilizadas, gerando individualismo e podem, consequentemente, contribuir para o sofrimento psíquico do trabalhador¹⁶. Essa situação dificulta a cons-

trução de estratégias defensivas individuais e coletivas, que servem para proteger os trabalhadores do sofrimento e adoecimento. Essas estratégias facilitam a elaboração de processos de transformação do trabalho e, ao mesmo tempo, fortalecem as relações de cooperação entre os trabalhadores¹³.

No depoimento seguinte, é descrito um *script*, protocolo rigoroso a ser seguido, pois o trabalhador é avaliado pelo supervisor ou chefe, constantemente.

A pressão é constante porque lá é o seguinte: tem a questão do TMA [tempo médio de atendimento]. A gente não pode passar muito tempo com o cliente não. Tem que seguir o script, tem que seguir o protocolo. A gente não pode sair do script porque a gente é avaliada. Tem o monitoramento, o setor de monitoria de qualidade. Eles monitoraram a ligação da gente (OT 05).

O trabalhador de *telemarketing* “opera”, não realiza atividade, segue à risca um modelo de trabalho direcionado à execução. Nesse sentido, é visto como um setor de racionalidade taylorista que obriga o trabalhador a executar suas atividades de maneira “robotizada”¹⁷. Em *telemarketing* vemos um grande número de trabalhadores, engajados na produção, cujo modelo desconsidera a qualidade do indivíduo que trabalha, como sujeito da produção, o que limita seu pensamento e sua criatividade, como verificado no relato supracitado.

A organização do trabalho nos *call centers* utiliza mecanismos regulatórios para aumentar a produtividade. Esses mecanismos são adequados quando não se sobrepõem aos direitos do trabalhador e ao respeito a dignidade humana¹⁸. Entretanto, os mecanismos regulatórios extraídos dos discursos remontam à deterioração do trabalho com excessivas jornadas, pressão constante, metas sempre em crescimento e constrangimento. Esse cenário corrobora com a observação de que o trabalho no setor tecnológico é passível de criar situações de dependência e exploração, levando a classe para o “ciberproletariado”, termo que se refere à frequente exposição do trabalhador a atividades repetitivas, alienantes e intensas¹⁹.

Destaca-se ainda a presença de um poder silencioso aplicado pelos que estão acima na pirâmide hierárquica existente naquele cenário. Esse poder é verificado em trechos como:

Eles monitoram a ligação da gente. Em uma ligação, se não falar o protocolo ou não falar o nome do cliente, aí eles já me dão uma nota baixa (OT 05).

Pressão de vendas tem demais. Eles estipulam, por exemplo, 14, aí tem que entregar 14 ou uma a mais que 14. Aí, quando entregam menos é considerado baixo. Cinco, seis, sete é muito baixo e daí a gente recebe pressão e chamam pra conversar. Perguntam qual o problema ou te dão uma aula pra saber contra-argumentar pra vender melhor (OT 10).

O poder não deve ser interpretado como um conceito intrinsecamente negativo. No entanto, é a maneira como ele é aplicado que definirá se seus efeitos serão benéficos ou prejudiciais²⁰. Dessa maneira, o poder presente no ambiente laboral e exercido sobre os participantes desta pesquisa parece carregar elementos que podem atuar de maneira negativa sobre os trabalhadores em razão de sua natureza coercitiva. Em contrapartida, destaca-se que é desconhecida a forma como esse poder é exercido sobre aqueles que estão logo acima dos operadores de *telemarketing* na pirâmide hierárquica, sendo esta uma importante variável.

Os trabalhadores consideraram sofrer, no desempenho de suas funções, situações características de formas de violência, por parte de clientes e dos superiores.

Olha, já sofri alguns xingamentos que eu não gostei. Pode ser considerado assédio moral porque é mais por parte dos clientes (OT 06).

Quanto ao horário, é assim: meu horário é 14h40min, eles chegam e avisam: “Olha, amanhã é 5h40. Se não quiser, pede pra sair”. Eles dizem: “Sim, quando você entrou aqui você não disse que quando a gente precisasse de você, você aceitaria?”. A gente não assinou isso. Não tem documento. Olha, quando eu quero mudar de horário eu tenho que assinar um documento, mas eles olham pra cara da gente e diz: “Se você não tá aguentando, que saia! Pede pra sair” (OT 02).

A subjetividade e os afetos do cliente e operador interferem na resolutividade da negociação ou venda, assim, têm um papel importante nessa relação, de tal forma que, quando o operador é maltratado pelo cliente, os demais operadores se sentem pessoalmente atingidos e essa rotina leva ao estresse. A interação é a face humana do trabalho, sendo que o operador faz o papel da empresa, como se fosse a própria empresa e não um sujeito para o cliente²¹.

Evidentemente, o assédio moral não é uma doença, mas pode ser um fator desencadeador que compromete o psicológico. A prática do assédio moral, assim como a exposição a formas de violência ou intimidação, em empresas de *telemarketing*, causa sérios problemas ao trabalhador que é vítima, levando ao adoecimento e, muitas vezes, impossibilitando seu retorno ao mercado de trabalho. O assédio ocorre de diversas formas e em diversos momentos, e a responsabilização do causador do dano, seja patrimonial ou extrapatrimonial, deve servir para a correção do ocorrido, mas também deve ter cunho educativo, fazendo com que tais práticas sejam banidas das relações de emprego²².

No âmbito das violências no local de trabalho, cabe pontuar as ações da Visat quanto à notificação dos casos. Essas notificações são de caráter compulsório e possibilitam a visibilidade da magnitude da problemática, fornecendo diagnósticos mais precisos sobre as condições laborais do trabalhador brasileiro, além de indicadores que podem subsidiar políticas públicas para a atenção e promoção da saúde²³.

Vida familiar, trabalho doméstico e lazer

Por meio dos depoimentos ficam claras as dificuldades em conciliar o trabalho com demais atividades da vida pessoal. Assim, os trabalhadores buscam alternativas na tentativa de manter atividades da vida pessoal, como exemplificado nos trechos a seguir:

Dá pra compatibilizar, principalmente com o estudo. Dá pra praticar alguns tipos de lazer e dividir com a casa. A família é um pouco mais complicado, porque, geralmente, quando você está em casa, você tá dormindo, né?! (OT 07).

Nas minhas folgas eu quero é dormir! [risos] É muito puxado. Quase nem dá tempo de estudar. É o tempo que a gente tem pra descansar, não consegue estudar porque é muito puxado (OT 09).

O horário de trabalho dá pra conciliar estudo e fazer outras atividades. Porém, como trabalhamos muitas vezes dia de domingo, dias de feriado, em épocas comemorativas como Natal, Carnaval e Ano Novo, perdemos muitas oportunidades de viajar, ter lazer e até mesmo de estar com as nossas famílias (OT 06).

Nos discursos é possível identificar uma relação sinérgica entre o trabalhador e o ambiente laboral, ao mesmo tempo em que as relações sociais e familiares tendem a ser suprimidas. Observa-se a construção da subjetividade do trabalhador a partir da perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho. Como resultado desse processo, é plausível inferir a emergência de um sujeito cujas fronteiras são limitadas pelo âmbito e pelas demandas laborais, muitas vezes em detrimento de suas próprias necessidades e esfera pessoal¹².

A jornada de trabalho, o estresse advindo das funções laborais e as cobranças organizacionais estão entre os fatores que contribuem para a presença de tensões na relação trabalho-família. Pesquisas apontam que essas tensões podem trazer problemas de saúde física e insatisfação com a vida, conflitos interpessoais e nos relacionamentos afetivos, além da interferência na dedicação à educação e criação dos filhos^{24,25}.

As características relacionadas ao trabalho do operador de *telemarketing* também limitam a disponibilidade para momentos de descanso e lazer, o que pode contribuir para significativos níveis de estresse, fator que influencia no aparecimento de outras doenças ocupacionais, leva à redução da qualidade do serviço e da produtividade e, em consequência, é uma justificativa para o afastamento do trabalhador de suas funções²⁶. Destaca-se que o adoecimento do trabalhador está sujeito à sinergia estabelecida entre ele e o ambiente laboral, incluindo as subjetividades carregadas por cada indivíduo²⁷.

Minha saúde

Os discursos refletiram a presença de sinais e sintomas que sugerem o comprometimento da voz e da audição, sintomas associados ao ritmo de trabalho intenso e à exposição diária a fatores de risco que podem contribuir para o adoecimento dos trabalhadores.

Já adoeci com problemas de garganta, de rouquidão e isso começou no call center. Conheço gente que deu surto, pressão baixa, muita gente com dor de cabeça, enxaqueca, com problemas de voz. Também muita gente que perdeu parte da audição. Se tiver muita “zuada” [barulho] eu sinto zumbido no ouvido. Até se eu falar nesse momento, me incomoda (OT 01).

Falta de voz. Passei dois dias sem voz, fiquei rouco, uma semana rouco. Audição também. Teve um tempo que até pedi para ficar uns dias em casa porque tava ouvindo zumbido desse lado aqui (um dos lados do ouvido), por causa das ligações (OT 02).

O headphone não me incomoda. Eu já escuto menos do ouvido esquerdo, então eu não mudo de lado, fico só do lado direito (OT 15).

O trabalho é muito repetitivo, muito repetitivo, estressante, muito cansativo, tem muita pressão. De todos os lados. Geralmente chego em casa com dor de cabeça (OT 08).

A voz é o principal instrumento de trabalho no ambiente de *telemarketing*. Contudo, os operadores, geralmente, não possuem orientação pertinente para melhor utilizá-la, acarretando hábitos vocais inadequados¹⁸. Nesse sentido, cabe às empresas fornecer aos trabalhadores ambiente com condições adequadas de trabalho e que visem a segurança do indivíduo como um todo, incluindo os cuidados para a saúde vocal²⁸.

Discussões atuais pontuam a necessidade da inserção da Visat no campo da fonoaudiologia, como uma alternativa para superar o modelo de saúde centrado no agravo e direcioná-lo para a identificação de determinantes sociais de forma a contribuir com a prevenção de doenças relacionadas ao trabalho²⁹.

Prejuízos na audição também podem afetar diretamente a saúde dos operadores devido à exposição ao ruído ao qual estão expostos. Essa situação é desencadeadora de incômodo, estresse, irritabilidade, dificuldades de atenção e concentração, aumento da pressão sanguínea, efeitos psicológicos, interferência na comunicação e alterações comportamentais e do sono³⁰.

Segundo a Norma Regulamentadora nº 17 (NR 17) do Ministério do Trabalho e Emprego, atualizada em 2021, o nível de ruído de fundo aceitável para efeito de conforto acústico será de até 65 dB(A), nível de pressão sonora contínuo equivalente ponderado em A e no circuito de resposta Slow (S)³¹. Um estudo com o objetivo de identificar os valores de exposição ao ruído nessa atividade identificou níveis um pouco superiores aos recomendados³².

Os entrevistados listaram os riscos associados ao mobiliário aos quais estão susceptíveis no dia a dia do trabalho, e que determinam a adoção de posturas inadequadas como forma de adaptação à situação. Em consequência, lesões por esforços repetitivos e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/Dort) são doenças ocupacionais comuns nesse grupo de trabalhadores.

Essa questão da prevenção, a gente reclama, reclama, pede, mas a gente não tem resposta de nada. A questão da ergonomia... as cadeiras tudo arrebentada, pode perguntar. As cadeiras são baixas demais, eu, por exemplo, sou alta, a gente fica toda cheia de dor (OT 12).

As cadeiras não são confortáveis e nunca tive direito a apoio de pé, a minha gestação inteira eu solitei, fiquei com minhas pernas muito inchadas, nunca tive direito (OT 17).

A NR nº 17 estabelece parâmetros mínimos para o conforto, a segurança, a saúde e o desempenho eficiente do trabalhador³¹. Quando esses requisitos não são atendidos, os trabalhadores estão suscetíveis a contrair LER/Dort. Essas doenças ocupacionais são responsáveis por números significativos de afastamento do trabalho^{33,34}.

Não somente as queixas de adoecimento físico foram identificadas por meio das falas. As condições de trabalho também contribuem como fator de risco para a manifestação de sofrimento psíquico.

Não tenho problemas de saúde, mas conheço muita gente que tem problemas psicológicos, como depressão, ansiedade, toma remédio controlado. Elas são afastadas do atendimento, não trabalhar em outro setor, ficam lá jogadas ou vão pros corredores, nem podem sair. Elas não são acompanhadas pelo médico de lá. Elas vão para o psiquiatra e ficam de atestado médico e ficam esperando o remédio fazer efeito. Quando retornam, ficam descartadas (OT 02).

O tipo de trabalho de telemarketing é bom, mas é muito estressante, muito estressante, meu Deus do céu! Chego em casa com a paciência esgotada. Devido ao estresse, o pessoal adoce muito do psicológico, além de pressão alta, o que mais faz com que os operadores se afastem, é isso (OT 18).

No dia que passei mal foi a supervisora que empurrou a porta do banheiro na minha barriga, estava com 33 semanas de gestação. Por conta disso fiquei com raiva e me senti mal. Nunca fui uma pessoa de explodir, falar, ficava guardando, aí passei mal dentro da empresa. Agora estou hipertensa por conta da empresa. Adoecei na empresa. Vivo tomando medicamento, metildopa, sou muito ansiosa (OT 17).

Para Dejours, o sofrimento mental é enraizado pelo subjetivo e o privado, sendo a organização do trabalho responsável pela exploração dos mecanismos de defesa criados para lidar com os processos inconscientes, assim o concreto e o social figuram como pano de fundo do adoecer²¹.

As falas dos entrevistados apresentam o que Dejours chamou de “ideologia defensiva”. A ideologia defensiva é um mecanismo elaborado pelos trabalhadores e objetiva substituir mecanismos de defesa individuais; esconder, mascarar ou omitir o sofrimento vivenciado pelos trabalhadores, entretanto, quando um trabalhador não oculta o sofrimento, este é excluído ou levado à exclusão. Os trechos a seguir exemplificam.

[...] Mas conheço pessoas que inclusive pegaram afastamento de seis meses, eu acho. Aí eles voltaram a trabalhar, um transtorno. Aí pediram pra sair, mas não deram as contas deles. Alegaram que tinha pouco tempo. Aí surtaram, xingaram todo mundo, dizendo que iam bater em todo mundo, no supervisor... e depois demitiram por justa causa (OT 08).

Não tenho problemas de saúde, mas conheço muita gente que tem problemas psicológicos, como depressão, ansiedade, toma remédio controlado. Elas são afastadas do atendimento, não trabalhar em outro setor, ficam lá jogadas ou vão pros corredores, nem podem sair. Elas não são acompanhadas pelo médico de lá. Elas vão para o psiquiatra e ficam de atestado médico e ficam esperando o remédio fazer efeito. Quando retornam, ficam descartadas (OT 02).

O ambiente de trabalho em *call centers* é coercitivo e estressor por natureza. Os operadores estão expostos à constante pressão por produtividade, ao controle exagerado e à falta de autonomia para executar suas atividades. Com isso, tendem a desenvolver doenças ocupacionais e emocionais que demandam a análise e intervenção na organização do trabalho para que lhes sejam asseguradas as condições de preservação da saúde mental^{15,35}.

É importante salientar que a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) apresenta papel central na identificação, encaminhamento e notificação dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) bem como dos fatores que contribuem para sua ocorrência. A notificação compulsória é fundamental para o planejamento das ações da Visat, realizada por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)^{36,37}.

Na rotina dos trabalhadores também são comuns as queixas relacionadas às alterações do sono por conta, principalmente, do trabalho noturno.

Tenho insônia por conta que o horário de trabalho é à noite até a madrugada. Quando chego em casa não consigo dormir (OT 13).

O trabalho noturno gera desequilíbrio no ritmo circadiano do indivíduo, o que provoca alterações na homeostase do organismo, implicando efeito psiquiátrico, metabólico-hormonal, reprodutivo e cognitivo e colaborando ainda com o aparecimento de diversas neoplasias³⁸.

Ao final da entrevista, foram solicitadas aos participantes sugestões que pudessem compor o plano de ação proposto. Torna-se pertinente apresentar algumas delas:

Melhorar a fiscalização. Lá não tem fiscalização. É preciso um tempo de descanso, principalmente pra melhorar o ouvido. E também em relação à questão de cobrança, isso aí é muito ruim. Poderia melhorar a pressão (OT 10).

Eles poderiam maneirar um pouco na quantidade de ligação. Se eles pudessem pelo menos dá uma pausa de 40 segundos a 1 minuto entre uma ligação e outra ia melhorar (OT 09).

Se eu pudesse mudar alguma coisa pra melhorar a saúde dos trabalhadores eu procuraria estabelecer atividades lúdicas dentro do ambiente de trabalho, pra principalmente desfocar daquele estresse cotidiano (OT 11).

Em minha opinião, deveria ter um atendimento com psicólogo de perto (OT 13).

O que vejo é que deveria ter mais política de motivação para funcionários (OT 14).

Seria bom se colocassem psicólogos, porque, muitas vezes, os trabalhadores chegam lá, estão com problemas, desenvolvem depressão por conta da pressão que tem lá dentro, então, assim... se tivesse uma assistência psicológica seria tão bom! (OT 05).

Em outra etapa do estudo, posterior à pesquisa de campo, foi desenvolvida uma proposta de intervenção para ser aplicada no local de trabalho dos operadores de *telemarketing*. A análise dos dados coletados nas entrevistas forneceu subsídios para a elaboração de um plano de ação que foi apresentado ao público de participantes da pesquisa, em encontro viabilizado pelo sindicato da categoria. Em tempo, foram apresentados os resultados parciais do estudo.

Os achados apresentados se inserem na perspectiva do campo da Saúde do Trabalhador, pois possibilitam a reflexão e a busca por modificações no ambiente de trabalho dos *call centers*, destacando a necessidade da participação dos trabalhadores e da expressão de sua percepção acerca das funções laborais e de suas condições de saúde, de forma a torná-los protagonistas do processo de transformação do trabalho.

Conclusão

Este estudo analisou o processo de trabalho e a relação saúde-doença na percepção dos operadores de *telemarketing*. Os resultados reafirmam o que traz a literatura acerca da saúde do trabalhador, apesar da especificidade das funções desempenhadas em empresas de *call center*. Verificou-se, por meio dos depoimentos, a presença de lacunas nos investimentos, por parte dos empregadores, na manutenção e garantia da saúde dos trabalhadores de *telemarketing*.

O sofrimento físico e psíquico verbalizado pelos participantes deste estudo sugere exposição do trabalhador a um ambiente potencialmente adoecedor. Consideração que foi embasada nas percepções dos participantes acerca de comprometimento da voz e da audição, má postura, desconforto, fadiga, insatisfação, desvalorização, desrespeito, sintomas de ansiedade, depressão, estresse e alterações do sono. Assim, o mal-estar laboral vivenciado pelos trabalhadores mostra-se influenciado também pelo ambiente organizacional.

As percepções dos trabalhadores despertam reflexões sobre a importância da atuação da Visat, com o olhar de comprometimento ao protagonismo dos trabalhadores diante de um modelo de organização do trabalho que tem contribuído para o aumento do adoecimento da categoria.

As ações de atenção à saúde dos profissionais de *telemarketing* devem ser realizadas de forma integrada entre os órgãos envolvidos com a saúde do trabalhador e as instituições/organizações, no sentido de preconizar a assistência, a prevenção e a promoção, envolvendo o trabalhador no processo de construção dessas ações que devem ser pautadas em abordagens inter-(trans)-disciplinares e intersetoriais.

O plano de ação foi, portanto, desenvolvido considerando estratégias para o monitoramento da saúde física e psíquica e para a qualidade do ambiente laboral dos trabalhadores de *telemarketing*. Intervenções visando a qualificação das equipes de saúde das empresas, reuniões com supervisores, grupos de apoio com os trabalhadores, campanhas de integração e inspeções nos locais de trabalho puderam ser desenvolvidas, inicialmente, em âmbito local.

Enfim, a possibilidade de ações com alcance nacional deve ser considerada visando realizar ações de vigilância cobrindo maior número de trabalhadores no setor de *telemarketing* em todo o país.

Referências

1. Pena PGL, Minayo-Gomez C. Premissas para a compreensão da saúde dos trabalhadores no setor serviço. *Saude Soc.* 2010 jun;19(2):371-83. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000200013>
2. Agostinho OL, Pinto JS, Gibbin RV. Análise da qualidade de vida no trabalho no setor de telecomunicações brasileiro. *Braz J Product Eng.* 2021 abr-jun;7(2):31-47. Disponível em: <https://doi.org/10.47456/bjpe.v7i2.34855>
3. Venco S. Quando o trabalho adoece: uma análise sobre o teleatendimento. *Interfacehs.* 2011 ago.-dez; 3(3):1.
4. Cavaignac MD. As estratégias de resistência dos operadores de telemarketing frente às ofensivas do capital. *Rev Katálysis.* 2009 dez;16(2):155-64. <https://doi.org/10.1590/S1414-49802013000200002>
5. Chang TY, Graff Zivin J, Gross T, Neidell M. The effect of pollution on worker productivity: evidence from call center workers in China. *Am Econ J Appl Econ.* 2019 Jan;11(1):151-72. <https://doi.org/10.1257/app.20160436>
6. Almeida LTC, Benevides TM, Dutra RQ. Gestão e precarização do trabalho: uma análise da influência da atuação gestora na vida dos trabalhadores de *call centers*. *Rev Iberica Sistemas Tecnol Inf.* 2018;(28):72-85. 10.17013/rsti.28.72-85
7. Almeida MLC, Almeida MCC, Carvalho MH. O meio ambiente do teletrabalho e as doenças do teletrabalhador. *Rev Int Consinter Direito.* 2018;4(6):421-31. <https://doi.org/10.19135/revista.consinter.00006.19>
8. Teixeira RGM, Moreira SS. Condições de trabalho em call centers e seus impactos na saúde mental do trabalhador. *BOCA. Bol Conjuntura.* 2021 ago;7(20):45-66. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5148371>
9. Gomes CM, Vasconcellos LFC, Machado JMH. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. *Cienc Saude Colet.* 2018 jun;23(6):1963-70. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>
10. Lacaz FAC. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. *Cad Saude Publica.* 2007 abr;23(4):757-66. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000400003>
11. Vianna LCR, Ferreira AP, Vasconcellos LCF, Bonfatti RJ, Oliveira MHB. Vigilância em Saúde do Trabalhador: um estudo à luz da Portaria nº 3.120/98. *Saude Debate.* 2017;41(114):786-800. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711409>
12. Dejours C. Psicopatología del trabajo – Psicodinámica del trabajo. *Laboreal.* 2011;7(1):1-18. <https://doi.org/10.4000/laboreal.8030>
13. Brito J, Gomes L, Oliveira S. INSATS: uma contribuição para a Saúde do Trabalhador. In: Seminário Internacional Saúde no Trabalho. Porto: Universidade de Porto; 2013.
14. Gomes RLA. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 3a ed. Petrópolis: Vozes; 1994. p. 79-88.
15. Torres CC, Abrahão JI. A atividade de teleatendimento: uma análise das fontes de prazer e sofrimento no trabalho. *Rev Bras Saude Ocup.* 2006;31(114):113-124. <https://doi.org/10.1590/S0303-76572006000200010>
16. Vilela LVDO, Assunção AA. Os mecanismos de controle da atividade no setor de teleatendimento e as queixas de cansaço e esgotamento dos trabalhadores. *Cad Saude Publica.* 2004 ago;20(4):1069-1078. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000400022>
17. Sznelwar LI, Abrahão JI, Mascia FL. Trabalhar em centrais de atendimento: a busca de sentido em tarefas esvaziadas. *Rev Bras Saude Ocup.* 2006 dez;31(114):97-112. <https://doi.org/10.1590/S0303-76572006000200009>

18. Costa HA, Costa ES. Trabalho em *call centers* em Portugal e no Brasil: a precarização vista pelos operadores. *Tempo Soc.* 2018 jan-abr;30(1):105-27. <https://doi.org/10.11606/0103-2070.ts.2018.123181>
19. Huws U. The making of a cybertariat: virtual work in a real world. New York: Monthly Review Press, 2003.
20. Thiry-Cherques HR. Foucault e a gestão do trabalho. *Estud Admin Soc.* 2017;2(1):8-20. <https://periodicos.uff.br/revistaeas/article/view/22694>
21. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 6a ed. São Paulo: Cortez; 2015.
22. Oletto AF, Palhares JV, Paiva KCM. Assédio moral no ambiente de trabalho: um estudo sobre jovens trabalhadores brasileiros. *Rev Interdisc Gestão Soc.* 2019 maio-ago;8(2):18. <https://periodicos.ufba.br/index.php/rigs/article/view/29521>
23. Garbin CAS, Dias IA, Rovida TAS, Garbin AJI. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. *Cienc Saude Col.* 2015;20(6):1879-90. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.13442014>
24. Silveira SS, Bendassolli PF. Estratégias de conciliação trabalho-família de professores universitários em uma capital do Nordeste brasileiro. *Rev Psicol Organ Trab.* 2018 jul-set;18(3):422-9. <https://doi.org/10.17652/rpot/2018.3.14299>
25. Borelli JL, Nelson-Coffey SK, River LM, Birken SA, Moss-Racusin C. Bringing work home: gender and parenting correlates of work-family guilt among parents of toddlers. *J Child Family Studies.* 2017;26:1734-45. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0693-9>
26. Honorato AEO, Oliveira AMB. Mensuração do nível de estresse ocupacional percebido por atendentes de telemarketing de um contact center. *Rev Gest Anal.* 2020;9(3):192-206. <https://doi.org/10.12662/2359-618xregea.v9i3.p192-206.2020>
27. Leal DFDS, Antloga CSX, Carmo MMD. Pascale Molinier e a psicodinâmica do trabalho feminino. In: 13º Mundo de Mulheres, 11º Seminário Internacional Fazendo Gênero, 2017; Florianópolis. [citado 22 ago. 2023]. Disponível em: http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499455246_ARQUIVO_FazendoGenero-PsicodinamicadoTrabalho.pdf
28. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Norma Regulamentadora nº 17. Anexo II: Trabalho em teleatendimento/telemarketing. Brasília, DF: Ministério do Trabalho; 2021 [citado 16 jan. 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/arquivos/normas-regulamentadoras/nr-17-anexo-ii-teleatendimento-atualizado-2021.pdf>
29. Melo VC, Gleiser WPO, Farias RRS. Benefícios da intervenção fonoaudiológica em call center: revisão de literatura. *Res Soc Develop.* 2021 nov;10(15):e570101523215. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23215>
30. Brunello Junior RL, Dias LFR, Pelli A. Poluição sonora, legislação pertinente e estudo de caso. *Braz J Anim Environm Res.* 2021 abr-jun;4(2):2637-51. <https://doi.org/10.34188/bjaerv4n2-088>
31. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Portaria MTP n.º 423, de 7 de outubro de 2021. Norma Regulamentadora nº 17 - Ergonomia. Diário Oficial União, 6 jul 1978. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2021/portaria-mtp-no-423-nova-nr-17.pdf/view>. Acesso em: 23/10/24
32. Silva RN, Passos PS, Fiorini AC. Associação entre problemas de voz e efeitos do ruído na saúde de operadores de um *call center* da cidade de Campinas-SP. *Res Soc Develop.* 2022;11(4):e28911427195. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27195>
33. Martins PV, Santos TA. Prevalência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em um *contact center*. *Rizoma.* 2019;4(1).
34. Zavarizzi CP, Alencar MCB. Afastamento do trabalho e os percursos terapêuticos de trabalhadores acometidos por LER/Dort. *Saude Debate.* 2018;42(116):113-124. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811609>
35. Assunção AA, Marinho-Silva A, Vilela LVDO, Guthier MH. Abordar o trabalho para compreender e transformar as condições de adoecimento na categoria dos teleatendentes no Brasil. *Rev Bras Saude Ocup.* 2006 dez;31(114):47-62. <https://doi.org/10.1590/S0303-76572006000200005>
36. Araújo TM, Palma TDF, Araújo NDC. Vigilância em Saúde Mental e Trabalho no Brasil: características, dificuldades e desafios. *Cienc Saude Colet.* 2017 out;22(10): 3235-46. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172210.17552017>
37. Ministério da Saúde (BR). 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 saúde pública. Brasília, DF, 2024 [citado 23 out. 2024]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm-ms-n-5.201-de-15-de-agosto-de-2024-579010765>
38. Bastos J, Afonso P. O impacto do trabalho por turnos no sono e saúde psíquica. *Rev Port Psiq Saude Mental.* 2020;6(1):24-30. <https://doi.org/10.51338/rppsm.2020.v6.i1.101>

Informação sobre trabalho acadêmico: Este estudo é baseado na dissertação de mestrado de Francisca Zenaide Fernandes Oliveira Nascimento, intitulada “Relação saúde-doença no processo de trabalho de telemarketing: apontamentos para atuação da Vigilância em Saúde do Trabalhador”, apresentada em 2019 ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz.

Contribuições de autoria: Nascimento FZFO contribuiu na concepção do projeto, no levantamento dos dados e na elaboração do manuscrito. Oliveira SS, Fernandes MA, Rocha EP, Barbosa NS contribuíram na elaboração do manuscrito. As autoras aprovaram a versão final do manuscrito e assumem integral responsabilidade pelo conteúdo publicado.

Disponibilidade de dados: Os dados não podem ser disponibilizados publicamente devido a restrições éticas.

Financiamento: As autoras declaram que o trabalho não foi subvencionado.

Conflitos de interesses: As autoras declaram que não há conflitos de interesses.

Apresentação do estudo em evento científico: As autoras informam que o estudo não foi apresentado em evento científico.

Recebido: 20/04/2023

Revisado: 07/12/2023

Aprovado: 26/12/2023

Editor-Chefe:
José Marçal Jackson Filho

**Disponível em:**

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=100577588034>

Como citar este artigo

Número completo

Mais informações do artigo

Site da revista em redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe,
Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos academia projeto, desenvolvido no
âmbito da iniciativa acesso aberto

Francisca Zenaide Fernandes Oliveira Nascimento,
Simone Santos Oliveira, Márcia Astrêns Fernandes,
Eukália Pereira da Rocha, Nanielle Silva Barbosa

**Processo de trabalho e relação saúde-doença na
percepção de operadores de telemarketing:
apontamentos para a atuação da Vigilância em Saúde do
Trabalhador**

**Work process and health-disease relationship from the
telemarketers' perception: notes for Occupational Health
Surveillance action**

Revista Brasileira de Saúde Ocupacional
vol. 49, e16, 2024

Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina
do Trabalho - FUNDACENTRO,

ISSN: 0303-7657

ISSN-E: 2317-6369

DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/06323pt2024v49e16>