



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE HUMANIDADES
UNIDADE ACADÊMICA DE ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE

**A ATIVIDADE DE TELEATENDIMENTO: REPERCUSSÕES PARA A
SAÚDE DO TRABALHADOR E PARA AS ORGANIZAÇÕES**

EDUARDO BRENO NASCIMENTO BEZERRA

CAMPINA GRANDE – PB

2014

EDUARDO BRENO NASCIMENTO BEZERRA

**A ATIVIDADE DE TELEATENDIMENTO: REPERCUSSÕES PARA A SAÚDE DO
TRABALHADOR E PARA AS ORGANIZAÇÕES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Administração da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, em cumprimento às exigências para a obtenção do título de Bacharel em Administração.

Orientadora: Prof.^a Sheyla Suzanday Barreto Siebra, Mestre.

CAMPINA GRANDE – PB

2014

COMISSÃO DE ESTÁGIO

Membros:

Eduardo Breno Nascimento Bezerra
Aluno

Sheyla Suzanday Barreto Siebra, Mestre
Professora Orientadora

Patrícia Trindade Caldas, Mestre
Coordenadora de Estágio Supervisionado

CAMPINA GRANDE – PB

2014

EDUARDO BRENO NASCIMENTO BEZERRA

**A ATIVIDADE DE TELEATENDIMENTO: REPERCUSSÕES PARA A SAÚDE DO
TRABALHADOR E PARA AS ORGANIZAÇÕES**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em: _____ / _____ / _____

Sheyla Suzanday Barreto Siebra, Mestre
Orientadora

Aline Vieira de Lima Nunes, Doutora
Examinadora

Luciene Alencar Firmo, Mestre
Examinadora

CAMPINA GRANDE – PB

2014

Dedico este trabalho a minha família, que esteve sempre ao meu lado me incentivando, cada um a seu modo, a conquistar meus objetivos. Grande parte do que sou e do que tenho alcançado, devo a vocês!

AGRADECIMENTOS

Antes de iniciar qualquer outra forma de agradecimento, gostaria de render graças a Deus por ter alcançado mais essa conquista em minha vida, a elaboração desse trabalho, e por meio dele, a conclusão dessa graduação.

Dito isso, agradeço a minha família por todo apoio dedicado ao longo desses 5 anos de curso, e por me incentivarem quando eu pensei em abrir mão dessa segunda graduação. À minha mãe Jô, minhas irmãs (Nataly, Rafa e Gabi) e meus irmãos (Bruno e Tom), obrigado por tudo!

Aos amigos que me apoiaram e acreditaram no meu potencial de levar essa segunda graduação, mesmo quando tudo parecia difícil e os trabalhos pareciam intermináveis. Obrigado por entenderem que durante todo esse tempo eu sempre tinha aula a noite e era difícil encontrarmos um bom momento para nos ver, já que até nos finais de semana as atividades acadêmicas consumiam meu tempo e me roubava de estar com vocês.

Aos amigos que encontrei no decorrer dessa caminhada e que compartilharam comigo as alegrias e as angústias da vida acadêmica. Mas sobretudo destaco meus sinceros agradecimentos à Adams, Evellyn, Gustavo e Rafaela, que apesar dos caminhos da vida universitária terem nos distanciados nessa reta final do curso, com vocês vivenciei grandes momentos de companheirismo e de cumplicidade, seja em sala de aula (na realização de trabalhos e provas ou entre uma e outra aula) ou fora dela (nos corredores do BZ, na pracinha do BC ou quando saímos pra comer e jogar conversa fora).

A todo o corpo docente da Unidade Acadêmica de Administração que contribuiu para minha formação profissional e meu crescimento pessoal sempre que compartilhavam em sala, além dos saberes acadêmicos, suas histórias de vida. Em especial, ao professor Vinicius, do qual tive a honra de ser monitor e que muito me inspirou a buscar novos horizontes e novos desafios.

Por fim, agradeço ainda à minha orientadora, Prof. Sheyla Siebra, pelas horas dedicadas na leitura desse trabalho e pela forma tão doce e profissional que acolheu a minha proposta de monografia. Todo esse tempo de orientação, apesar de breve, foi de grande crescimento, me fazendo perceber traços de orientador que desejarei replicar caso num futuro me encontre nessa mesma posição. Obrigado pela confiança e por todo apoio e direcionamento no decorrer da construção desse trabalho!

“Os especialistas e os cientistas levaram muito tempo para compreender que o trabalho é um dado fundamental da saúde” (DEJOURS; DESSORS; DESRIAUX, 1993, P. 101).

BEZERRA, Eduardo Breno Nascimento. **A atividade de teleatendimento: repercussões para a saúde do trabalhador e para as organizações.** 53 folhas. Monografia (Bacharelado em Administração) – Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, 2014.

RESUMO

As transformações ocorridas no mundo trabalho tem gerado grandes mudanças no contexto laboral sobretudo devido a tendência da terceirização e das subcontratações, implementada pelas novas formas de gestão. Nesse cenário, podem ser encontradas as empresas de teleatendimento. A atividade de trabalho desenvolvida nessas empresas traz consigo implicações diversas para a saúde dos teleatendentes, principalmente devido ao rígido controle do comportamento, da fala, do tempo e das variabilidades do relacionamento com o público, pares e chefias. Desse modo, esse trabalho buscou refletir sobre o impacto que a atividade do teleatendimento tem para a saúde dos trabalhadores e como isso repercute para essas empresas. Assim, por meio de uma revisão bibliográfica, foram visitadas as obras de autores que discutem a realidade do mundo do trabalho, a relação entre trabalho e saúde, bem como foi realizado um levantamento de estudos sobre o teleatendimento nas bases de dados eletrônicos SciELO e Periódicos CAPES. Nos estudos consultados, percebeu-se que a atividade de trabalho dos teleatendentes tem impactado a saúde dos mesmos, ocasionando diversas enfermidades a esses indivíduos. Esse fato, além de se apresentar como um fator de sofrimento no trabalho dos teleatendentes, intensificam a precarização das relações de trabalho presentes nessas organizações. Por outro lado, verificou-se ainda que essa atividade traz consequências para as próprias empresas, que tem que lidar com os altos níveis de rotatividade, absenteísmo, afastamentos do trabalho e ocorrências de ações trabalhistas. Desse modo, acredita-se na necessidade da realização de estudos que busquem analisar a gestão do trabalho dessas empresas, explorando a questão da saúde, do bem estar e da qualidade de vida dos teleatendentes imersos em um cenário cada vez mais precário, instável e flexível.

Palavras-chave: teleatendimento, saúde, organização do trabalho.

BEZERRA, Eduardo Breno Nascimento. **The telemarketing activity: the impact of the activity on workers health and on the companies.** 53 folhas. Monografia (Bacharelado em Administração) – Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, 2014.

ABSTRACT

The changes which occurred in the work world has generated major transformations in the employment context, mainly because the trend to outsourcing and subcontracting, implemented by the new ways of management. In this scenario, the telemarketing companies can be found. Work activity developed in these companies brings several implications for the health of the attendants, mainly due to the strict control of behavior, speech, time and the variability found in the relationship with the public, peers and supervisors. This study aimed to reflect on the impact of the telemarketing activity has on the workers' health and how this affects those the companies. Through a literature review, it was investigated the work of authors who discuss the reality of the working world and the relationship between work and health. It was conducted in the electronic databases SciELO and CAPES periodicals a search on the studies about the telemarketing. In the consulted studies, it could be comprehended that the work activity has affected the telemarketers healthy, causing many diseases. This element, in addition to be a factor of the telemarketers suffering at work, it intensifies the precariousness of labor relations in those organizations. On the other hand, it was found that this activity has consequences for the companies themselves, who have to deal with the high turnover of staff, absenteeism, sick leave and labor claims. It is believed in the necessity of studies that seek to investigate the work management of these companies, exploring the issue of health, well-being and quality of life of telemarketers, which are immersed in an increasingly precarious, unstable and flexible scenario.

Key-words: telemarketing, health, work organization.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO I – Distribuição dos trabalhos de acordo com as bases de dados.....	34
GRÁFICO II – Distribuição dos artigos de acordo com a área de publicação	35
GRÁFICO III – Ano de publicação dos trabalhos.....	36

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABT – Associação Brasileira de Telesserviços

AMA – Assistência Médica Ambulatorial

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

OMS – Organização Mundial de Saúde

MTE – Ministério do Trabalho e Emprego

MPT – Ministério Público do Trabalho

SCIELO – *Scientific Electronic Library Online*

SINTELMARK – Sindicato Paulista das Empresas de Telemarketing, Marketing Direto e Conexos

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. ASPECTOS METODOLÓGICOS	15
3. O MUNDO DO TRABALHO E O TELEATENDIMENTO	16
3.1 As transformações no mundo do trabalho	16
3.2 O teleatendimento e as centrais de atendimento.....	21
4. A SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM O TRABALHO.....	24
4.1 A visibilidade da relação saúde-trabalho	25
4.2 Abordagens teórico-metodológicas em saúde mental e trabalho.....	27
4.2.1 As teorias sobre o estresse	28
4.2.2 Abordagem epidemiológica.....	29
4.2.3 A psicodinâmica do trabalho	30
5. AS REPERCUSSÕES DO TRABALHO EM TELEATENDIMENTO	34
5.1 O trabalho em teleatendimento e a saúde dos teleatendentes	37
5.2 O trabalho em teleatendimento e o sofrimento psíquico	38
5.3 A relação trabalho-saúde para as organizações	42
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47

1. INTRODUÇÃO

O mundo do trabalho tem vivido uma série de transformações ao longo da história. Segundo Borges e Yamamoto (2004), foi com o surgimento do capitalismo que se consolidou as mudanças mais perceptíveis sobre o trabalho. O fato é que hoje verifica-se o surgimento de novas formas de organização e gestão, que tem exigido novas configurações nas organizações, solicitando um novo fazer dos indivíduos na maneira de proceder com relação a sua atividade de trabalho.

Nesse contexto, são requeridas competências muito diversificadas relativas à capacidade de observação, de iniciativa, de intervenção e de autonomia, consideradas muito superiores e muito mais complexas que as capacidades exigidas anteriormente. Essas novas solicitações ao trabalhador, a necessidade de um sujeito polivalente, multifuncional e sempre em constante formação, aliadas a um contexto laboral de profunda instabilidade, precarização, flexibilidade e de aumento do desemprego, fazem com que as pessoas precisem trabalhar cada vez mais, e melhor, a fim de garantir seu emprego e o sustento de suas famílias.

Nesse cenário podem-se incluir os trabalhadores de empresas de teleatendimento, que tem como principais representantes as empresas de *call centers*. Também conhecidas como centrais de atendimento ou empresas de telemarketing, as atividades desenvolvidas nesse tipo de serviço mesclam elementos modernos, oriundos da área tecnológica (informática e telecomunicações) com o uso de formas tradicionais, inspirados na organização científica do trabalho (prescrição e controle do trabalho).

Segundo Venco (2006) a forte presença do taylorismo implantada nessas empresas, sobretudo no que se refere à organização de trabalho, encontra respaldo em dispositivos da tecnologia. Um exemplo disso são os softwares desenvolvidos para as centrais de atendimento, que ao registrar toda a movimentação nas posições de atendimento de cada trabalhador, intensificam o monitoramento e limitam a autonomia desses trabalhadores.

Ricci e Rachid (2013) complementam que a organização de trabalho presente no teleatendimento estimula, ainda, a competição entre os trabalhadores, uma vez que os mesmos necessitam atingir metas individuais e coletivas, levando-os a mais uma forma de controle: o controle exercido pelos próprios companheiros de trabalho.

Nesse sentido, alguns estudiosos, como a socióloga do trabalho francesa Buscatto (2002 *apud* VENCO, 2006) acredita que as empresas do tipo *call centers* podem ser consideradas as fábricas modernas devido ao fato da organização do trabalho nessas empresas

ser marcada pela realização de um trabalho repetitivo, falas padronizadas, tempo de atendimento controlado e controle individual dos trabalhos realizados, reproduzindo assim, procedimentos industriais.

Dessa forma, pensando nas possíveis repercussões que o trabalho pode ter para a saúde e a subjetividade dos sujeitos, e do quanto essa relação entre trabalho-saúde-subjetividade pode trazer consequências para as empresas desse ramo, esse trabalho busca refletir sobre o impacto que a atividade do teleatendimento, bem como a organização de trabalho presente nessas empresas, têm sobre a saúde dos trabalhadores e como isso reflete na produtividade e na eficácia organizacional dessas empresas.

Dado a problemática acima, esse trabalho possui como objetivo geral refletir sobre o impacto que a atividade do teleatendimento tem para a saúde mental desses trabalhadores e como isso reflete nas organizações desse setor. Assim, esse trabalho apresenta os seguintes objetivos específicos: apresentar os modelos de gestão do trabalho, tendo em vista as transformações ocorridas no mundo laboral, destacando a realidade das empresas de teleatendimento; conceituar a saúde mental e sua relação com o trabalho; apresentar as principais abordagens teórico-metodológicas que se detêm ao estudo dessa área; e por fim, verificar, através de uma revisão em pesquisas já realizadas na área, em que medida essa problemática traz implicações para as empresas de teleatendimento.

Esse estudo justifica-se devido ao crescimento que o setor de teleatendimento tem atingido no Brasil. De acordo com dados da Associação Brasileira de Telesserviços (ABT), em 2006 o país contava com cerca de 600 mil trabalhadores empregados nesse setor. No ano de 2012, esse número já ultrapassava a cifra de 1,4 milhão de funcionários, segundo informações disponíveis no portal do Sindicato Paulista das Empresas de Telemarketing, Marketing Direto e Conexos (SINTELMARK, 2014).

Este dado aponta ainda para a expansão das grandes empresas de *call centers* em operação no território brasileiro. De acordo com o Sindicato de Trabalhadores em Telecomunicações de Minas Gerais, em busca de mão de obra, muitas dessas empresas começaram a se expandir em direção às suas regiões metropolitanas e a outras regiões do Brasil, a exemplo da região Nordeste. Nesse cenário, o estado da Paraíba tem recebido algumas dessas grandes empresas a nível nacional e internacional, o que, segundo dados do Governo da Paraíba (2013), têm gerado o equivalente a 11.200 empregos diretos no estado. Hoje, o estado já conta com três grandes empresas do setor, as quais têm buscando se instalar em grandes cidades do estado, como a capital, João Pessoa, e o município de Campina Grande, segundo maior município do estado em termos populacionais.

Assim, os dados discutidos e apresentados nesse trabalho devem gerar conhecimento a ser utilizado pelas empresas desse setor, levando-as a pensar em melhorias nas condições de vida e trabalho dos seus empregados, contribuindo tanto para a concretização de ações em Saúde do Trabalhador, como na eficiência organizacional. Além disso, as informações aqui descritas devem contribuir para o conhecimento acadêmico, bem como adquirem igual importância para a área da administração, sobretudo devido a emergência da teleatendimento nos últimos anos.

Desta maneira, buscando responder aos objetivos desse trabalho, no primeiro capítulo, intitulado “O mundo do trabalho e o teleatendimento” foi descrito como o trabalho foi se modificando ao longo da história e como os modelos de gestão acompanharam essas transformações, sobretudo nas empresas do setor de teleatendimento. No capítulo seguinte, buscou-se discutir o conceito de saúde mental e sua relação com o trabalho, a partir das principais teorias existente sobre a temática. Em seguida, no capítulo III, o intuito foi identificar, por meio de uma revisão sistemática da literatura, as implicações que a atividade do teleatendimento traz para a saúde desses trabalhadores e como essa relação saúde-trabalho repercute nessas organizações.

Por fim, nas considerações finais, buscou-se refletir sobre os objetivos propostos nessa investigação bem como condensar o que foi verificado nesse levantamento bibliográfico, propondo a realização de novas pesquisas a partir da compreensão dessa temática.

2. ASPECTOS METODOLÓGICOS

No que se refere aos aspectos metodológicos, o trabalho que segue pode ser classificado como uma pesquisa do tipo bibliográfica, uma vez que o mesmo compreende um apanhado teórico-conceitual sobre o teleatendimento, a organização de trabalho e sobre a saúde mental. Para Lakatos e Marconi (2003) em uma pesquisa bibliográfica realiza-se um apanhado geral sobre os principais trabalhos já realizados, revestidos de importância, por serem capazes de fornecer dados atuais e relevantes relacionados com o tema. Gil (2008) complementa que esse tipo de pesquisa é elaborada tendo em vista materiais já publicados com o intuito de analisar posições diversas em relação a determinadas temáticas e assuntos de interesse.

Desse modo, para a construção desse trabalho bibliográfico foram visitadas as obras de autores que discutem a realidade do mundo do trabalho (ALBORNOZ, 2008; BORGES; YAMAMOTO, 2004; ANTUNES, 2009) e a relação entre trabalho e saúde (JACQUES, 2003; CODO; SORATTO; VASQUES-MENEZES, 2004; DEJOURS, 1994; 2004), bem como foi realizado um levantamento de estudos (artigos, dissertações, teses) sobre o teleatendimento em duas conhecidas base de dados eletrônicas, o portal de periódicos da CAPES¹ e o SciELO (*Scientific Electronic Library Online*)². O quadro abaixo, resume as informações descritas acima.

QUADRO I – Principais autores visitados para elaboração desse trabalho

O mundo do Trabalho	• ALBORNOZ, 2008; BORGES; YAMAMOTO, 2004; ANTUNES, 2009
Relação entre trabalho e saúde	• JACQUES, 2003; CODO; SORATTO; VASQUES-MENEZES, 2004; DEJOURS, 1994; 2004
Teleatendimento	• Levantamento de estudos no portal de periódicos da CAPES e no SciELO

(Fonte: Elaboração própria)

¹ Endereço eletrônico do Portal de Periódicos da CAPES: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>

² Endereço eletrônico do SciELO: <http://www.scielo.br/>

3. O MUNDO DO TRABALHO E O TELEATENDIMENTO

3.1 As transformações no mundo do trabalho

Ao pensar-se no trabalho de teleatendentes e sua relação com a saúde e eficácia organizacional, faz-se necessário refletir sobre o conceito de trabalho e como as modificações ocorridas no mundo laboral ao longo da história influenciaram o surgimento e os modos de gestão desse setor. Evidentemente a história do trabalho possui diversas nuances que não poderão ser abarcadas nesse pequeno recorte, desse modo a intenção é de apresentar as mudanças ocorridas no mundo do trabalho e os diferentes modelos de gestão verificados no decorrer do tempo, contextualizando nesse cenário as empresas de teleatendimento.

Assim, ao realizar-se um olhar para a história, verifica-se que o trabalho tem passado por uma série de transformações no decorrer dos tempos, o qual vem ganhando um grande espaço no campo da reflexão teórica. O próprio conceito de trabalho assume muitos significados ao longo dos anos, sua compreensão é até mesmo difícil na linguagem cotidiana, de tal modo que Albornoz (2008) destaca o fato do trabalho muitas vezes estar associado a dor, tortura, fadiga e aflição; ser entendido como um conjunto de esforços, atividade e exercícios que visam a transformação da matéria natural em objeto de cultura; ou ainda ser definido como a ação do homem para sobreviver e realizar-se.

Quando consideramos a origem epistemológica, verifica-se que a palavra trabalho deriva do latim *tripalium*, termo utilizado para se referir a um instrumento de tortura (ALBORNOZ, 2008; BORGES; YAMAMOTO, 2004), de modo que seu sentido antigo está associado ao estado daquele que sofre. Entretanto, Lhuillier (2005) aponta que essa concepção de trabalho como castigo, como algo negativo, oculta o trabalho como algo criativo, como ultrapassagem dos constrangimentos e do desenvolvimento em si.

Não se sabe ao certo quando o trabalho surgiu, e tentar indicar um momento exato de seu surgimento torna-se um grande risco de não abranger de fato a sua origem. Apesar disso é possível se falar do trabalho humano desde os primórdios da humanidade e do surgimento das sociedades de caçadores e coletores há mais de 8000 anos a.C. O trabalho, em seus amplos significados, é ainda identificado nas civilizações antigas com o desenvolvimento da agricultura e com o surgimento do trabalho de escravos capturados nas guerras. Assim, nessa época percebe-se que o trabalho assume o sentido de um trabalho braçal, de algo desgastante, e portanto, destinado aos escravos (ALBORNOZ, 2008).

Entretanto, pouco a pouco, muitas mudanças foram ocorrendo durante a Idade Média, mudanças que se referem tanto à estrutura da sociedade como às relações econômicas da época, entre elas, Albornoz (2008) destaca o desenvolvimento do trabalho artesanal e a intensificação do comércio. É verdade que o comércio já vinha sendo desenvolvido desde a antiguidade, tendo como os principais representantes os fenícios, mas esse tipo de atividade ganha visibilidade a partir do excedente da agricultura e da criação de animais praticadas até então, e tal atividade começa a proporcionar uma fonte de riqueza.

Apesar dessas mudanças, é somente com o advento do capitalismo que se constrói uma mudança bem mais visível na reflexão sobre o trabalho. Borges e Yamamoto (2004), destacam que é na visão capitalista que ocorre uma transformação do trabalho em mercadoria, junto a uma concepção de instrumentalidade econômica do trabalho, o qual valia tanto mais quanto era capaz de aumentar os rendimentos daquele que detinha o capital.

Para Marx (1975, *apud* BORGES; YAMAMOTO, 2004) a transformação do modo de produção até então vigente (a manufatura) para o modo de produção capitalista exige um parcelamento progressivo do trabalho em suas operações. Tal transformação possibilita a massificação da produção, que por sua vez diminui as possibilidades de que o trabalhador se identifique com o produto de seu trabalho, de onde advém a concepção do trabalho como mercadoria e de alienação do homem em relação ao seu trabalho.

Diante desses fatos e de algumas mudanças no cenário econômico nacional, Albornoz (2008) afirma que a expansão capitalista foi a principal responsável pelo processo que ficou conhecido como Revolução Industrial, podendo ser identificado três estágios desse desenvolvimento tecnológico: o primeiro marcado pela invenção da máquina a vapor, o segundo caracterizado pelo uso da eletricidade, e por fim, a automação e invenção do computador no final do século XIX e início do XX, que marcam o terceiro momento desse desenvolvimento tecnológico industrial.

Desse modo, percebe-se que favorecida pela acumulação primitiva de capital, a Revolução Industrial consolida o sistema capitalista, colocando fim à preponderância do capital mercantil sobre o industrial. De acordo com Arruda e Piletti (2007), essa revolução foi o principal acontecimento ao longo da história que permitiu a substituição das ferramentas pelo maquinário, da energia humana pela energia das máquinas e do modo de produção artesanal pelo sistema fabril.

O conjunto desses fatos socioeconômicos criaram um contexto favorável ao desenvolvimento de uma nova forma de gerenciar o trabalho nas empresas e das fábricas que então surgiam, o que demandou a elaboração de uma forma de gestão que permitisse uma

organização do trabalho. Desse modo, é nesse contexto que surge a chamada administração científica, desenvolvida a partir das proposições e experimentos de Frederick Taylor e Henry Ford.

Enquanto no modelo anterior de funcionamento o operário trabalhava da sua maneira e o trabalho era ensinado verbalmente pelos próprios trabalhadores entre si, existindo desse modo várias formas de se realizar uma tarefa e portanto uma grande variedade de métodos (ATHAYDE, 2000), com o surgimento do taylorismo/fordismo era necessário racionalizar ao máximo as operações realizadas pelos trabalhadores, combater o desperdício na produção, reduzir o tempo de “cera” e aumentar o ritmo de trabalho.

Segundo Borges e Yamamoto (2004), ao adotar o método de tempos e movimentos para eliminar os tempos desnecessários, Taylor propõe uma decomposição máxima de cada tarefa em suas operações mais elementares, bem como a cronometragem de cada movimento dos trabalhadores na execução das operações, radicalizando, assim, a divisão entre concepção e execução do trabalho.

Nesse sentido, verifica-se que o modelo taylorista desconsidera os movimentos supérfluos dos operários, sem a compreensão que estes poderiam trazer alguma vantagem para a organização, conforme apresenta Athayde (2000):

“Taylor ignorava os conhecimentos científicos que destacam a importância de relaxamentos e alongamentos na atividade física intensa e sistemática. Não considerava o desgaste psicológico consequente a um trabalho repetitivo, sob pressão, que pretendia tornar dispensável a inteligência e o pensamento. Sua preocupação com a fadiga física não poderia estar separada do aspecto psíquico, pois na verdade o bloqueio sobre a atividade cognitiva desorganiza a economia psicossomática, desprovendo-a de seu mediador” (ATHAYDE, 2000, p. 7).

Esse modelo de gestão transformou a produção industrial, expandindo-se para toda a indústria automobilística nos Estados Unidos, sendo seguido para praticamente todos os processos produtivos nas principais indústrias dos países capitalistas. Um dado interessante, apontado pela literatura (ANTUNES, 2009; BORGES; YAMAMOTO, 2004; ALBORNOZ, 2008) é que esse modelo expandiu-se também para grande parte do setor de serviços, o que indica a forte presença de algumas características desse modelo nas empresas do tipo de teleatendimento, como será destacado mais à frente.

Apesar de sua disseminação e abrangência por todo o mundo capitalista, por volta do final dos anos 60 e início dos anos 70 esse modelo de gestão começa a apresentar os primeiros

sinais de exaustão. De acordo com Antunes (2009) alguns fatores para esse esgotamento podem ser identificados, entre eles, a explosão das revoltas do operário-massa, que diz respeito a parcela hegemônica do proletariado da era taylorista/fordista que atuava no espaço produtivo e que teve uma forte expressão nos movimentos pelo controle social da produção. Outro fator que contribuiu para o declínio desse modelo de gestão e produção foi o estancamento econômico verificado na época.

Para Mészáros (1986 *apud* ANTUNES, 2009), no que se refere a ação operária, o que estava no centro de suas reivindicações era a possibilidade efetiva do controle social dos trabalhadores e dos meios materiais do processo produtivo, controle esse que havia sido alienado e subtraído do corpo social produtivo e transferido para o capital, dessa maneira essas ações desencadeadas em várias partes do mundo davam grande vitalidade e consistência ao pensamento do controle social do trabalho sem o capital.

Dada a crise vivenciada pelo modelo taylorista/fordista foi necessário o surgimento de um novo modelo que implementasse um vasto processo de reestruturação, e recuperasse o ciclo produtivo que entrava em crise nos anos 70. É nesse momento que os olhares se voltam para as empresas japonesas que, frente a discussão da emergência de um novo paradigma de organização e desenvolvimento industrial, são apontadas como figuras representativas da especialização flexível e como uma alternativa ao paradigma fordista (HIRATA, 1996).

O modelo japonês se apresenta então como um caminho de expansão e consolidação do capitalismo industrial. O mesmo nasce no Japão oferecendo um resposta à crise financeira japonesa após a segunda guerra mundial (pós-45) e recebe o nome de toyotismo devido seus princípios terem sido desenvolvidos a partir de experiências em uma fábrica da Toyota, localizada no Japão.

Entre as principais características desse novo modelo de gestão pode-se destacar os seguintes: se fundamenta no trabalho operário em equipe, tem a produção vinculada a demanda num processo produtivo flexível e com um princípio de *just in time*; funciona com o princípio de estoques mínimos, através do sistema *kanban*; organiza o sistema em círculos de controle de qualidade; implementa o “emprego vitalício” ao trabalhador japonês; e desenvolve uma estrutura horizontalizada, dando espaço ao surgimento da terceirização e da subcontratação.

No que se refere a essa estrutura horizontalizada, esse modelo aponta para a necessidade das grandes empresas recorrerem à empresas terceirizadas e a subcontratações. Leite (1994) afirma que apesar de basear-se numa estrutura produtiva pouco hierarquizada ao nível da empresa, esse modelo se apoia num conjunto de pequenas e médias empresas

subcontratadas que se integram verticalmente, constituindo uma rede. Contudo, Hirata (1996) salienta que nessas relações entre as empresas, muitas vezes, as grandes empresas tem exclusividade entre os fornecedores o que permite que essas exijam que os critérios de qualidade e o sistema de produção estejam conforme os seus critérios.

Apesar de possuir características diferentes do modelo anterior, Antunes (2009) aponta que o toyotismo se assimila ao fordismo vigente ao longo do século XX, mas seguindo um caminho diferenciado, pois essa nova forma de gestão reinaugura um novo patamar de intensificação do trabalho, mesclando as formas relativa e absoluta da extração da mais-valia. O mencionado autor ainda complementa que:

“O processo de produção do tipo toyotista (...) supõe a intensificação da exploração do trabalho, quer pelo fato de os operários trabalharem simultaneamente com várias máquinas diversificadas, quer pelo ritmo e a velocidade da cadeia produtiva dada pelo sistema de luzes. Ou seja, presencia-se uma intensificação do ritmo produtivo dentro do mesmo tempo de trabalho ou até mesmo quando esse se reduz” (ANTUNES, 2009 p. 58).

Sobre esse aspecto, Hirata (1996) questiona até que ponto o modelo de gestão japonês se apresenta como diferente do modelo anterior, não sendo este apenas uma atualização daquele, e prossegue apontando que mesmo que o toyotismo permita um aumento importante da competitividade e da produtividade industrial, o mesmo exige uma intensificação do trabalho na medida que solicita um trabalhador polivalente, um operário multifuncional.

A assimilação do toyotismo foi sendo realizada por grandes empresas em várias partes do mundo, sobretudo no ramo automobilístico, como uma forma de responder à crise do modelo taylorista. A ampliação do modelo toyotista se deu também em vários setores de atividade (indústria, serviços) tanto nos países centrais como nos países periféricos.

Como apresentado acima, percebe-se então que as mudanças ocorridas no mundo do trabalho são resultado de diversas transformações ocorridas no âmbito cultural, político, social e econômico da sociedade, de tal modo que o trabalho na atualidade é marcado por uma grande revolução técnico-industrial, a qual vem prevalecendo as novas tecnologias. Segundo Cordeiro (2011), hoje exige-se maior qualificação técnica do trabalhador na execução das tarefas, capacitação para exercer múltiplas funções, e a predominância de horizontalização nos níveis hierárquicos das organizações, devido ao aumento da terceirização.

Sobre a terceirização, percebe-se que esse processo tem sido um meio cada vez mais utilizado pelas empresas com a finalidade de aumentar seus lucros através de uma crescente

especialização de suas atividades produtivas, tal modalidade vem se consolidando como parte das estratégias de flexibilização das empresas propostas pelo modelo de gestão toyotista (CORDEIRO, 2011).

Cabe aqui ressaltar que é nesse cenário que as empresas de teleatendimento começam a ganhar espaço, pois conforme aponta Silva (2010) a relação das empresas com seus consumidores, seja na tentativa de vender produtos, do atendimento ao cliente ou de pesquisa de mercado, também seguiu essa tendência, e para tanto aos poucos foram sendo contratadas empresas especializadas na prestação desse serviço.

Aliado a questão da terceirização e frente as novas configurações propostas pelo novo modelo de gestão instaurado, pode-se afirmar que as exigências do mundo do trabalho tornaram-se mais fortes, marcadas pela necessidade de sujeitos polivalentes, e de empresas que tem como eixo importante de suas estratégias a questão da flexibilidade. Sobre essa última questão, Lhuilier (2005) aponta que a flexibilidade fez recair sobre os trabalhadores os constrangimentos de insegurança e de exigências de competitividade, a qual se traduz em grandes transformações na organização do trabalho, concorrendo para a sua precarização.

Sobre esse assunto, Cordeiro (2011) afirma que o termo precarização, ao abranger a ideia de instabilidade e da fragilização, assinala para mudanças pautadas no rompimento dos vínculos sociais em vários níveis, e ainda para uma constante insegurança no que se refere à manutenção e/ou obtenção de emprego, além de intensificação e sobrecarga de trabalho.

É nesse cenário, num contexto laboral de profunda instabilidade, precarização, flexibilidade e sobrecarga de trabalho que podemos situar as empresas de teleatendimento, com destaque para as centrais de atendimento, uma vez que é a junção desses fatores, sobretudo a questão da precarização, que promove um dos principais problemas enfrentados pelas empresas desse setor, e que tem sido abordado em diversos estudos a alta rotatividade do setor (SILVA, 2004; VIEIRA, 2005; TORRES; ABRAHÃO, 2006; VENCO, 2006, 2008; OLIVEIRA; BRITO, 2011).

Entretanto, antes de iniciarmos uma discussão sobre os problemas provenientes da estrutura desse tipo de organização (*call centers*), faz-se necessário compreendermos um pouco sobre essas organizações.

3.2 O teleatendimento e as centrais de atendimento

Entendida como a atividade de atendimento à distância, geralmente realizado por telefone, o teleatendimento começa a ganhar espaço com o processo de terceirização

instaurado pelo novo modelo de gestão, como destacado anteriormente. De acordo com Fernandes, Di Pace e Passos (2010), essa atividade surge com a proposta de viabilizar um contato e uma comunicação mais constante e eficaz com o cliente, com o objetivo de estar mais próximo ao mesmo e melhor lhe atender. Nesse sentido, o teleatendimento ganha novas dimensões com o surgimento de grandes empresas especializadas e destinadas a realização desse tipo de trabalho, que passam a ser conhecidas por *call centers* ou centrais de atendimento.

De acordo com Gallais (1999 *apud* REZENDE; BRITO; ATHAYDE, 2009) os *call centers* podem ser definidos, como entidades compostas de operadores organizados para receber ou emitir chamadas telefônicas em massa, realizando serviços de telemarketing, e respondendo em tempo real às demandas dos clientes.

Segundo Vieira (2005) a atividade de telemarketing surge por volta dos anos 50 nos Estados Unidos, contudo apenas na década de 80 é que essa atividade inicia-se no Brasil, ganhando expressividade após os anos 90. Entre os fatores que impulsionaram o desenvolvimento destas empresas no Brasil, Ferreira (2000, *apud* VIEIRA, 2005) destaca a criação do Código de Defesa do Consumidor, as privatizações e expansão das telecomunicações vivenciadas nessa época, a crescente competitividade entre as empresas deste ramo, assim como, as mudanças culturais ocorridas na sociedade contemporânea.

Além do significativo crescimento nos últimos anos, as empresas de *call centers*, desde sua criação, começaram a chamar a atenção de pesquisadores por diversos outros motivos, entre eles podem-se destacar, a natureza da organização de trabalho desse tipo de empresa e a frequência de distúrbios mentais e nervosos presentes nessa categoria de empregados.

Um estudo clássico desenvolvido nessa área foi a pesquisa realizada por Louis Le Guillant em 1956 com as telefonistas das centrais telefônicas em Paris, intitulada de “A neurose das telefonistas”. Neste estudo, buscou-se compreender a influência das condições de vida e de trabalho sobre a saúde, e percebeu-se que as telefonistas, eram acometidas por uma ‘síndrome subjetiva comum’ de fadiga nervosa, em graus diversos, que se manifestava entre outras características, pelas alterações do humor e do caráter, distúrbios do sono e um conjunto de manifestações somáticas variáveis.

Segundo Rezende, Brito e Athayde (2009), muitos estudos passaram a ser desenvolvidos entre as décadas de 70 e 80, sobretudo observando o fator “pressão temporal” apontado na pesquisa realizada por Le Guillant. Entre esses estudos, Balka (1995, *apud* REZENDE *et al*, 2009), no final dos anos 80, analisando as inovações tecnológicas nos *call*

centers, percebeu que elas produziram fortes mudanças nas atividades dos teleatendentes, como a intensificação do trabalho e a diminuição da autonomia e dos níveis de apoio social dos colegas.

No Brasil, diversos estudos empíricos também vêm sendo realizados em centrais de teleatendimento. Em um estudo desenvolvido por Venco (2006) em duas empresas terceirizadoras de serviços de teleatendimento, no estado de São Paulo, verificou-se que a tecnologia vem sendo utilizada a serviço do aperfeiçoamento do controle de trabalho e que existe uma grande pressão das gerências, para com os operadores, visando o aumento da produtividade.

Fernandes, Di Pace e Passos (2010) destacam ainda que além das formas de controle explícitas, existem também formas de controle consideradas mais “sofisticadas”, que diz respeito a uma avaliação da produtividade individual dos teleoperadores, o que estimula a competitividade entre os operadores interferindo na formação de grupos sociais no trabalho, importantes para a saúde psíquica no ambiente de trabalho.

Levando-se em conta esses dados sobre o teleatendimento, bem como as características do atual contexto de trabalho, que exige cada vez mais dos funcionários, devido a intensificação, sobrecarga, ritmo e jornada de trabalho, todos esses dados apontam para a necessidade de uma análise acerca de como esse trabalho pode então impactar a vida e a saúde dos trabalhadores que se encontram aí engajados.

4. A SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM O TRABALHO

Frente as diversas transformações verificadas no processo de trabalho, bem como as novas exigências de qualificação profissional, polivalência de funções e a intensificação dos ritmos de trabalho, discutidas no capítulo anterior, e ainda pensando nas possíveis repercussões que o trabalho – em geral, mas mais especificamente o trabalho de teleatendentes – pode ter para a saúde e a subjetividade dos sujeitos, se faz necessário entender a relação existente entre saúde mental e trabalho.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde pode ser entendida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de enfermidade ou invalidez” (OMS, 1948 *apud* DEJOURS, 1986). Entretanto, Dejours (1986) baseando-se no conceito de saúde e na noção de normalidade proposto por Canguilhem (como será apresentado mais adiante), entende que essa conceituação é complexa, uma vez que não se pode definir um estado de bem-estar e conforto social, mas sim um estado do qual procuramos nos aproximar.

Partindo dessa crítica, Dejours, Dessors e Desrlaux (1993) apresentam três elementos a serem considerados nessa nova configuração da concepção de saúde: a fisiologia, a psicossomática e a psicopatologia do trabalho. Da primeira apreende-se a ideia de que um organismo está em constante mudança não se encontrando, desse modo, num estado de estabilidade. A psicossomática, por sua vez, traz conhecimentos e experiências que permitem a relação entre o orgânico e o mental, de modo que, é possível perceber que não existe um estado de bem-estar, e sim um espaço para desejos, esperanças e objetivos. Por fim, os estudos da psicopatologia do trabalho contribuem para essa crítica, ao afirmar que o trabalho é um elemento fundamental para a saúde, e que se o mesmo pode ser perigoso para saúde dos trabalhadores, a sua ausência, o não-trabalho, também o é.

Ainda sobre o conceito de saúde, Canguilhem (2014) realiza algumas reflexões sobre os conceitos daquilo que poderia ser considerado normal ou patológico, de tal modo que, para o autor o homem normal não é aquele que se encontra em perfeito estado de bem estar, mas aquele que mesmo ao adoecer consegue afastar a doença. Desse modo, para Canguilhem, o conceito de saúde enquanto ausência de enfermidades e patologias, caracterizando o que poderia ser considerado um sujeito normal, não existe, não é possível.

Bonetti (2004), fazendo uma releitura das obras de Canguilhem, afirma que segundo os pressupostos desse autor, o indivíduo imagina o que é não estar doente e age na concretização deste imaginário, de tal modo que para ser normal é necessário ter em mente o

conceito de equilíbrio e adaptabilidade, sendo ainda necessário considerar o meio externo e o trabalho que o organismo ou suas partes devem efetuar.

A partir dessa lógica, não é possível uma definição perfeita sobre normal e patológico, nem uma única concepção de normalidade, mas sim, distintas normalidades, onde o conceito de saúde engloba as mais diversas maneiras de interação do homem com os seus acontecimentos e experiências da vida.

4.1 A visibilidade da relação saúde-trabalho

De acordo com o exposto, sobretudo a partir dessa nova concepção de saúde, percebe-se que a questão referente ao vínculo existente entre o trabalho e a saúde mental vem despertando a atenção de alguns pesquisadores já faz muito tempo, com evidências de estudos que datam o século XVII, contudo é em meados da década de 50 do século XX, com os estudos da Psicopatologia do Trabalho, que esse fenômeno passa a ser mais analisado (CODD; SORATTO; VASQUES-MENEZES, 2004). Os estudos realizados por Le Guillant, por volta da 1956, costumam ser considerados um marco importante sobre essa questão, uma vez o mesmo buscou compreender a influência das condições de vida e de trabalho sobre a saúde de algumas categorias profissionais entre elas as telefonistas parisienses (como elucidado no capítulo anterior) e as empregadas domésticas.

Contudo, nos últimos anos tem se verificado um maior interesse pelas questões relacionadas a essa tríade trabalho e saúde, e um aumento significativo nas investigações que buscam compreender essa relação. De acordo com Silva *et al* (2009) esse aumento no interesse, bem como da realização de estudos, pode ser entendido devido ao cenário contemporâneo potencializar as consequências para a saúde do trabalhador, o que pode ser verificado pelo aumento de transtornos mentais e do comportamento identificados com o trabalho.

Segundo dados do Anuário Estatístico da Previdência Social, no ano de 2012 o número de afastamentos do trabalho por transtornos mentais e comportamentais ocuparam o terceiro lugar no país, ficando atrás apenas das doenças do aparelho digestivo e das doenças relacionadas ao sistema osteomuscular e ao tecido conjuntivo, que ocupam, respectivamente, o segundo e o primeiro lugar (MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, 2012).

Quando se considera as condições que podem levar o trabalhador a situações de sofrimento ou adoecimento físico ou mental no trabalho, percebe-se que não é apenas uma,

senão várias situações, contudo entre elas podem ser identificados fatores como o ritmo de trabalho, jornadas extenuantes, controle de pausas, trabalho noturno, pressões de clientes, pares e/ou chefias (SILVA *et al*, 2009).

Atualmente o Ministério da Saúde (2008) por meio da portaria MS N° 1339/1999, admite os seguinte transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho:

QUADRO II – Transtornos Mentais e do Comportamento relacionados ao Trabalho

Doenças relacionadas ao Trabalho	CID
Demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais	(F02.8)
<i>Delirium</i> , não-sobreposto à demência, como descrita	(F05.0)
Transtorno cognitivo leve	(F06.7)
Transtorno orgânico de personalidade	(F07.0)
Transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado	(F09.-)
Alcoolismo crônico (relacionado ao trabalho)	(F10.2)
Episódios depressivos	(F32.-)
Estado de estresse pós-traumático	(F43.1)
Neurastenia (inclui síndrome de fadiga)	(F48.0)
Outros transtornos neuróticos especificados (inclui neurose profissional)	(F48.8)
Transtorno do ciclo vigília-sono devido a fatores não-orgânicos	(F51.2)
Sensação de estar acabado (síndrome de <i>burnout</i> , síndrome do esgotamento profissional)	(Z73.0)

(Fonte: Elaborado com base nos dados disponíveis na portaria MS N° 1339/1999)

Evidentemente percebe-se que essa relação de transtornos pode ser muito maior sobretudo porque no mundo do trabalho o indivíduo pode estar submetido a situações as mais variadas que lhe causem constrangimentos diversos, como o caso do assédio moral, acarretando quadros não dispostos na relação mencionada acima.

Ao observar-se o impacto que esses transtornos mentais e/ou comportamentais tem causado na saúde do trabalhador, percebe-se que definir um nível de disfunção e incapacidade ocasionado por essas doenças é uma tarefa difícil, contudo, a Organização Pan-Americana da Saúde (2001), baseada nos parâmetros da Assistência Médica Ambulatorial (AMA), aponta quatro indicadores que permitem perceber esse impacto, são eles: limitações em atividades da

vida diária; exercício de funções sociais; o nível de concentração, persistência e ritmo; e o grau de deterioração ou descompensação no trabalho.

No que se refere as limitações em atividades da vida diária, estas dizem respeito ao número de atividades ligadas ao autocuidado, comunicação, viagens, repouso, atividade sexuais e de lazer, que se encontram prejudicadas ou restritas. O indicador do exercício de funções sociais refere-se à capacidade do indivíduo de interagir e comunicar-se com outros (família, amigos, vizinhos, colegas de trabalho) sem alterações, agressões ou isolamento do indivíduo. No que tange ao nível de concentração, persistência e ritmo, esses referem-se à capacidade de manter a atenção focalizada o tempo suficiente para permitir a realização de tarefas desenvolvidas no lar, na escola ou nos locais de trabalho. E por fim, o indicador de deterioração ou descompensação no trabalho refere-se a manifestação de sinais e sintomas de transtorno mental ou comportamental impedindo os indivíduos de manterem as atividades da vida diária, as funções sociais e a capacidade de completar tarefas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE NO BRASIL, 2001).

Ao analisar-se mais diretamente a situação de trabalhadores de empresas de teleatendimento, percebe-se que esses trabalhadores também tem sido acometidos por vários tipos de transtornos relacionados a atividade de trabalho que desempenham. Esse quadro ganha ainda mais alguns agravantes sobretudo devido as condições e a organização do trabalho presente nesse tipo de organização.

De acordo com Fernandes, Di Pace e Passos (2010), o trabalho informatizado, de alta tecnologia presente nessas empresas tendem a eliminar ou restringir em muito a iniciativa e a autonomia do trabalhador em relação às suas tarefas bem como a dificultar a manifestação da subjetividade no processo produtivo, o que por sua vez pode trazer impactos para a saúde desses trabalhadores.

4.2 Abordagens teórico-metodológicas em saúde mental e trabalho

Para estudar esses impactos, não apenas no cenário do teleatendimento, mas nas mais diversas situações de trabalho, muitas teorias vem sendo utilizadas, contudo, de acordo com Codo, Soratto e Vasques-Menezes (2004), devido a utilização e abrangência teórico-metodológica, convencionou-se identificar três grandes abordagens para esse estudo: as teorias sobre o estresse, a teoria epidemiológica ou diagnóstica e a psicodinâmica do trabalho.

4.2.1 As teorias sobre o estresse

As teorias sobre o estresse surgem a partir da grande popularidade que o termo foi ganhando no mundo científico, assim como nos meios de comunicação. Segundo Jacques (2003) o termo estresse tem origem na física, sendo utilizado para se referir ao desgaste de materiais submetidos a grandes quantidades de pesos, e passa a ser utilizado pela medicina fazendo alusão a uma síndrome geral de adaptação. Contudo, essa noção biológica é ampliada para outras áreas do conhecimento, de modo que, conforme ressaltam Filgueiras e Hippert (2010), hoje encontra-se uma apoderação do conceito de estresse a ponto de verificar-se pesquisas sobre estresse psicológico, social, biopsicossocial, ambiental, profissional, entre outros.

Para Glina e Rocha (2000 *apud* JACQUES, 2003) o estresse não pode ser considerado uma doença mas sim uma tentativa do indivíduo de se adaptar as situações, e que apesar de não ser algo relacionado apenas ao trabalho, o trabalho lhe confere grande importância, transformando-se em um dos principais fatores que o desencadeia.

Dessa forma muitos estudos passam a ser realizados com o objetivo de identificar quais as características das organizações e do trabalho contribuem para o desenvolvimento do estresse. Para Codo, Soratto e Vasques-Menezes (2004), esses estudos, ainda que utilizem modelos teóricos diferentes, admitem a mesma definição de estresse, que em seu contexto compreende um estímulo externo (relacionado ao trabalho), respostas a esse estímulo, sobretudo psicológicas, e uma variedade de consequências perpassando, entre outros instâncias, pela questão do bem-estar.

Outro ponto comum a essas teorias sobre o estresse, diz respeito as fases que esse constructo possui, dessa forma, é possível encontrar três principais fases, que correspondem a fase de alarme (ou alerta), a fase de resistência e a fase de exaustão (CODO; SORATTO; VASQUES-MENEZES, 2004). Na fase de alarme, caracterizada pela liberação de corticoide e adrenalina, o indivíduo apresenta uma reação de luta, fuga ou emergência mobilizando-se frente a algum tipo de perigo externo. Na segunda fase, o sujeito tenta manter o seu equilíbrio, de modo que ele pode se adaptar ao problema ou eliminá-lo. Quando o indivíduo não logra esse equilíbrio e a situação de desgaste persiste, tem início a terceira fase, a fase da exaustão. Nessa fase o indivíduo não dispõe de muitas formas para reagir ao estressor, apresentando graves comprometimentos em forma de doença.

Essa distinção em fases presentes nas teorias do estresse contribuem ainda para uma outra classificação acerca desse fenômeno, de um lado, aquilo que seria um estresse bom e do

outro, um estresse ruim, respectivamente conhecidos por Eustresse e Distresse. Para Filgueiras e Hippert (2010), o eustresse está ligado a quantidade de estresse que melhora o desempenho do indivíduo, e portanto aquele situado nas primeiras fases do estresse, enquanto o distresse faz referência ao excesso da quantidade de estresse, fazendo com que o sujeito possa ter respostas inadequadas de comportamento, e apresente um quadro de exaustão característico da terceira fase.

Sobre essa abordagem teórica-metodológica, Jacques (2003) afirma que o trabalho é entendido, com maior ou menor grau, como um fator desencadeante do adoecimento, uma vez que o enfoque dado ao mesmo divide a dimensão externa e interna em que a natureza do trabalho se apresenta. A autora ainda afirma que, apesar da grande quantidade de teorias sobre o estresse, prevalece a utilização de métodos quantitativos para a compreensão da relação saúde e trabalho.

Desse modo, percebe-se que as teorias do estresse atuam predominantemente em uma perspectiva individualizante cabendo a organização do trabalho identificar quais poderiam ser os agentes estressores que estariam causando o estresse nos funcionários. Dessa maneira, a organização deveria empreender esforços na tentativa de intervir sobre esses agentes, contribuindo assim para a diminuição e ‘controle’ do estresse. Fernandes, Di Passe e Passos (2010), afirmam que, em geral, as pesquisas realizadas nessa perspectiva promovem uma certa negligência dos aspectos sociais relacionados ao trabalho, sendo esse um dos principais motivos de críticas que essa abordagem vem recebendo ao longo de seu desenvolvimento e utilização.

4.2.2 Abordagem epidemiológica

A segunda abordagem que busca compreender as consequências do trabalho sobre a saúde mental dos indivíduos diz respeito a abordagem Epidemiológica e/ou diagnóstica. Essa abordagem surge a partir da lógica da epidemiologia geral, a qual tem como principal preocupação gerar conhecimentos sobre o processo saúde-doença, partindo de uma lógica de multicausalidade das doenças, do planejamento de ações de políticas públicas e da prevenção de doenças.

De acordo com Codo, Soratto e Vasques-Menezes (2004), a preocupação com a realização de estudos diagnósticos da díade saúde-mental e trabalho com aspectos epidemiológicos tem origem no ano de 1700 com o estudos de Ramazzini, o qual publica o

livro intitulado “As doenças dos trabalhadores”. Neste livro, Ramazzini buscou apresentar suas investigações sobre o estudo de patologias de mais de 40 categorias profissionais.

Essa abordagem preconiza uma investigação que possibilite identificar os efeitos do trabalho sobre a saúde mental a partir da multicausalidade e da percepção do homem enquanto ser sócio histórico, ou seja, uma perspectiva onde não só os aspectos individuais sejam levados em conta, mas também os fatores econômicos e sociais. Nesse sentido, Sampaio e Messias (2010) destacam que entre as dimensões para a investigação epidemiológica, também devem ser consideradas questões dos indivíduos como sexo, a idade, etnia, estado civil e estrutura familiar.

Segundo Jacques (2003) no Brasil essa abordagem tem entre seus principais representantes o psicólogo Wanderley Codo, o qual em conjunto com seus colaboradores tem desenvolvido estudos como o objetivo de identificar quadros psicopatológicos que estejam relacionados com determinadas categorias profissionais, a exemplo da síndrome do trabalho vazio entre os bancários, paranóia entre digitadores e *burnout* em profissionais da educação.

Desse modo, de acordo com Codo (2010) a metodologia de investigação dessa abordagem deve dar-se de modo interdisciplinar, que mescle aspectos inerentes a organização de trabalho, aos estudos epidemiológicos, e ao mesmo tempo, a uma metodologia clínica, desse modo, fazendo uso de técnicas diversas como observações diretas do trabalho, entrevistas, levantamentos por meio de inventários e estudos de casos.

4.2.3 A psicodinâmica do trabalho

A terceira abordagem que busca compreender as consequências do trabalho sobre a saúde mental dos indivíduos diz respeito a Psicodinâmica do Trabalho. Esta abordagem foi desenvolvida por volta dos anos 80 pelo psiquiatra e psicanalista Christophe Dejours na França. Dejours, embasado nas ideias de Le Guillant, buscou inicialmente estudar os quadros psicopatológicos associados ao trabalho, contudo após algumas pesquisas realizadas, o autor entende que o mais importante não é entender o que adoce o trabalhador, mas sim identificar como ele se mantém em equilíbrio frente as adversidades vivenciadas.

De acordo com Athayde (1993) é nesse momento de mudança de olhar sobre o adoecimento no trabalho que se delineia um novo objeto de estudo dessa abordagem, o sofrimento mental no trabalho, buscando-se compreender os conteúdos e significados deste sofrimento, bem como as defesas por ele suscitadas.

Para Dejours (2004) toda situação de trabalho envolve o sofrimento, sendo este um elemento central que implica em um estado de luta dos indivíduos contra os fatores e acontecimentos que levam em direção ao adoecimento e à doença mental. O sofrimento, então, não é algo necessariamente patogênico, mas pode vir a tornar-se quando todas as possibilidades de adaptação ao trabalho para colocá-lo em concordância com o desejo individual forem utilizadas e as demais possibilidades estiverem bloqueadas.

Segundo Mendes (2007) a psicodinâmica do trabalho propõe, então, o estudo da relação saúde e trabalho a partir da análise da dinâmica do contexto de trabalho, sobre o qual agem forças visíveis e invisíveis, objetivas e subjetivas, psíquicas, sociais, políticas e econômicas que podem tornar o contexto de trabalho um lugar de saúde ou de adoecimentos.

Como fator fundamental para se entender as relações entre saúde e trabalho, Dejours (2004) elabora uma distinção entre as condições de trabalho, que diz respeito as condições físicas e ambientais do trabalho, e a organização do trabalho, esta última relacionada ao conteúdo das tarefas e das relações humanas. Desse modo, para o autor a saúde passa a ser entendida como a liberdade de agir do indivíduo sobre o a organização do trabalho e sobre as relações que se desenham nessa esfera.

Outra característica importante que a psicodinâmica do trabalho observa, diz respeito a coletividade do trabalho e não aos indivíduos isolados. Merlo (2010) esclarece que após o diagnóstico do sofrimento psíquico nas diversas situações do trabalho, nessa abordagem não se busca desenvolver atos terapêuticos individuais mas realizar-se intervenções voltadas para a organização do trabalho na qual os trabalhadores se encontram inseridos.

A psicodinâmica do trabalho destaca ainda como aspectos presentes e imprescindíveis na atividade de trabalho e na sua relação com a saúde do trabalhador, conceitos como a mobilização subjetiva e a engenhosidade.

Dejours (2004) define a mobilização subjetiva como um processo caracterizado pelo uso dos recursos psicológicos do trabalhador e pelo espaço público de discussões sobre o trabalho, o que permite a transformação das situações geradoras de sofrimento em situações geradoras de prazer. Desse modo, a mobilização subjetiva relaciona-se com as contribuições dos trabalhadores para o trabalho, uma vez que se entende que o profissional é um ser ativo, e que apesar das normas e das prescrições, existe sempre um espaço de ação do sujeito de modo singular.

Dessa forma, o trabalhador mobiliza no trabalho formas de inteligência específicas próximas daquilo considerado pelo senso comum como engenhosidade, e que a psicodinâmica do trabalho denomina de inteligência da prática, inteligência astuta ou ainda inteligência do

operário (DEJOURS, 2004). Essa inteligência, enraizada no corpo, nas percepções e na intuição, encontra-se em constante ruptura com as normas e regras e é mobilizada pelo sofrimento, quando, por exemplo, diante de uma situação de frustração os trabalhadores buscam transformá-las em experiências de prazer, sobretudo a partir do uso da criatividade, da invenção e da subversão dos procedimentos habituais definidos da atividade.

Para Dejours (2004), o impedimento ao exercício da inteligência da prática, a recusa da utilização desta inteligência, ou ainda o não reconhecimento dos esforços dos trabalhadores, em termos de saúde, do exercício dessa inteligência, são os principais causadores de sofrimento no trabalho.

Nesse sentido, na medida em que o trabalhador contribui com a organização por meio dessa mobilização subjetiva no trabalho, ele espera em troca uma retribuição simbólica na forma de reconhecimento, ao passo que busca ter suas iniciativas e vontades reconhecidas. Esse reconhecimento é um dos principais elementos na relação do sujeito com o trabalho (DEJOURS, 2004).

No que se refere ao reconhecimento no trabalho, Mendes (2007, p. 44) afirma que “é o processo de valorização do esforço e do sofrimento investido para realização do trabalho, que possibilita ao sujeito a construção de sua identidade, traduzida afetivamente por vivência de prazer e de realização de si mesmo”.

Esse processo de construção da identidade e sua relação com o reconhecimento no trabalho se dá pelo julgamento dos outros. De acordo com Dejours e Abdoucheli (1994), há dois tipos de julgamentos: o de utilidade e o de beleza (ou originalidade). O primeiro consiste naquele realizado pelos superiores e/ou clientes, enquanto que o segundo, também entendido como julgamento estético, está relacionado com o julgamento realizado pelos pares ao reconhecerem as qualidades do trabalhador em sua prática e/ou sua contribuição para o coletivo de trabalhadores.

No que se refere a metodologia proposta por essa abordagem, Dejours (1992) propõe um método pautado na escuta, na interpretação e na devolução, privilegiando o emprego da entrevista coletiva e da formação de grupos de discussão, colocando-se assim contrário a utilização de questionários e/ou estudos epidemiológicos por acreditar que esses não priorizam a escuta do trabalhador.

Apesar de ser mais recente, essa abordagem vem encontrando um grande espaço entre os pesquisadores na área de saúde mental e trabalho, de tal modo que a utilização de seus pressupostos vem sendo aplicados com maior frequência em pesquisas dessa natureza, inclusive no Brasil. De acordo com Merlo (2010), esse fato pode ser entendido pelo fato dessa

abordagem teórico-metodológica preencher importantes lacunas epistemológicas na área da saúde do trabalhador que haviam sido esquecidas ou deixadas em segundo plano.

Apesar dessas serem as abordagens mais conhecidas no que se refere ao estudo da saúde e trabalho, faz-se necessário deixar registrado a existência de outras abordagens que, apesar de não possuírem a mesma visibilidade, tem contribuído para a compreensão dessa díade, como por exemplo, a Ergologia e Clínica da Atividade, que tem se detido ao estudo da atividade de trabalho e possui seus alicerces no campo das ciências sociais e de estudos e pesquisas na área da subjetividade e trabalho.

Independente da abordagem teórica-metodológica adotada, o fato é que nesse cenário da relação saúde mental-trabalho muito vem se produzindo, o que tem permitido um olhar diferenciado sobre o mundo do trabalho bem como das doenças relacionadas ao trabalho. Inclusive no setor do teleatendimento, muitas pesquisas vem sendo realizadas nos últimos anos. Assim, o capítulo a seguir buscará apresentar a realidade dessa relação trabalho-saúde teleatendimento, a partir de pesquisas realizadas nesse tipo de empresas, bem como identificar como essa relação pode trazer consequências para essas organizações.

5. AS REPERCUSSÕES DO TRABALHO EM TELEATENDIMENTO

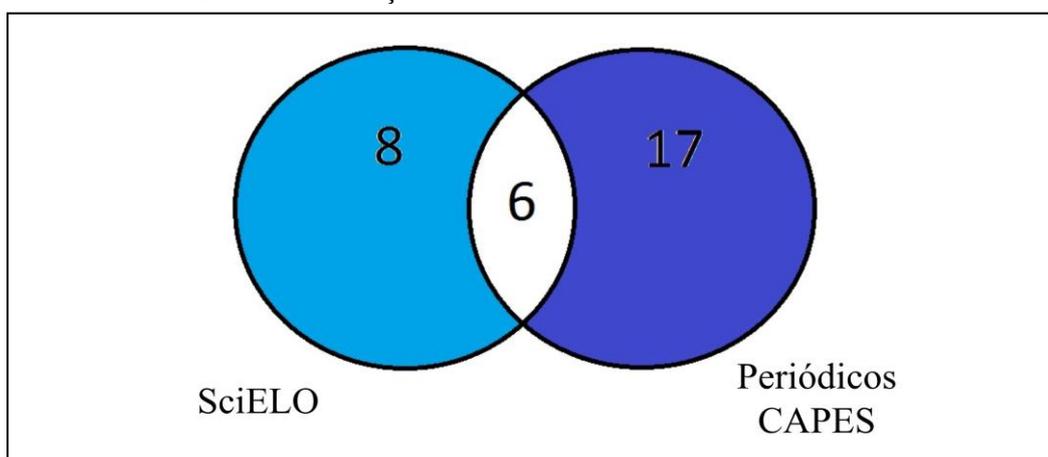
Buscando conhecer como tem se dado as pesquisas realizadas no Brasil sobre a perspectiva do trabalho em teleatendimento e sua relação com a saúde mental, foi realizada uma revisão sistemática na literatura em busca de artigos publicados que abordassem tal relação. Para tanto, foram escolhidas como base de dados eletrônicas as seguintes plataformas online: o portal de periódicos da CAPES e o *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Inicialmente, para a busca dos trabalhos, foram utilizados como descritores os termos “teleatendimento” and “saúde mental”, dado o objetivo desse estudo. Contudo, utilizando esses descritores, foi encontrado um número muito reduzido de trabalhos publicados, sendo 7 no portal de periódicos da CAPES e nenhum no SciELO. Desse modo, acreditando na existência e relevância de outros estudos existentes na área, optou-se pela mudança em um dos descritores, de modo que a busca de trabalhos foi realizada outra vez, utilizando como descritores os termos “teleatendimento” and “saúde”.

Cabe aqui ressaltar, que o objetivo desse levantamento de estudos foi apenas de identificar em tais pesquisas quais as implicações que a atividade desenvolvida pelos teleatendentes acarreta para a saúde desses profissionais, e ainda, como essa relação entre trabalho-saúde repercute nessas organizações, seja em aspectos relacionados à produtividade ou ainda na eficácia organizacional dessas empresas

Desse modo, foram encontrados um total de 37 trabalhos, sendo 14 na plataforma SciELO e 23 no portal de periódicos CAPES, contudo, retirando os artigos que contavam nas duas bases de dados, restaram 31 trabalhos. Não foi realizado nenhum corte temporal no que se refere ao ano de publicação dos trabalhos.

GRÁFICO I – Distribuição dos trabalhos de acordo com as bases de dados



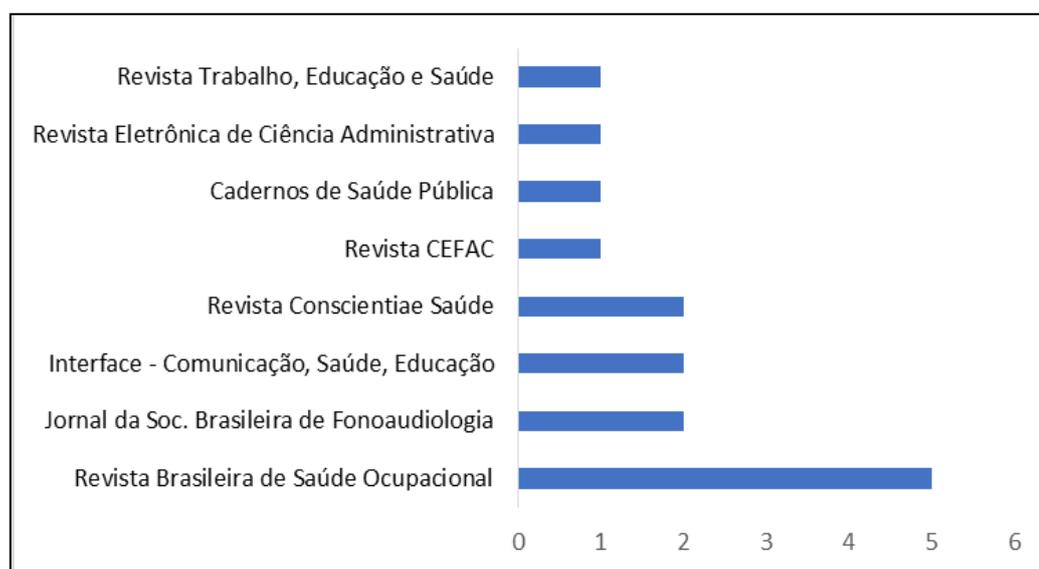
(Fonte: Elaborado a partir dos dados levantados nos bases de dados)

O total dos 31 trabalhos foram inicialmente analisados por meio dos títulos e dos resumos disponíveis nos próprios trabalhos, tendo como objetivos: a) verificar aqueles de fato se tratavam de trabalhos realizados em empresas de teleatendimento; b) identificar os trabalhos que se tratassem de um estudo de campo nesse tipo de empresa (trabalhos de revisão não foram considerados); c) verificar aqueles que apresentassem alguma informação pertinente ao campo da saúde do trabalhador, da organização e/ou das condições de trabalho em teleatendimento.

Após essa primeira análise, foram excluídos aqueles trabalhos que não se enquadravam em um dos critérios estabelecidos acima, restando um total de 19 trabalhos (7 foram eliminados pois não se tratavam de pesquisas com teleatendentes de fato, 6 por se tratarem de estudos de revisão bibliográfica). No que se refere a modalidade dos trabalhos, a maioria das publicações se tratam de artigos científicos publicados em revistas (15), sendo verificado ainda 2 dissertações e 2 teses.

Quando se observa a área em que esses trabalhos foram publicados, verifica-se que a maioria das publicações estão compreendidas em periódicos da área da saúde (saúde pública, saúde ocupacional, fonoaudiologia), contudo verifica-se ainda publicações na área da psicologia, administração, educação, medicina e design (ergodesign). Considerando apenas os artigos publicados, o gráfico abaixo apresenta os periódicos nos quais esses trabalhos vem sendo publicados nos últimos anos.

GRÁFICO II – Distribuição dos artigos de acordo com a área de publicação



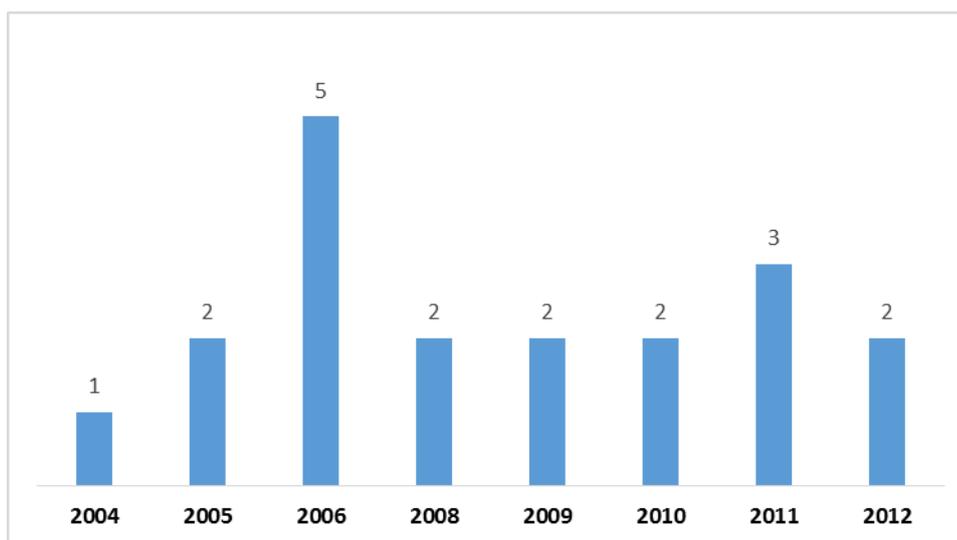
(Fonte: Elaborado a partir dos dados levantados nos bancos de dados)

Faz-se necessário destacar a existência de apenas um artigo publicado sobre a

problemática do trabalho em teleatendimento na área da administração, artigo este publicado na revista Eletrônica de Ciência Administrativa (RECADM). Tal fato parece indicar que a temática do trabalho de teleatendentes, ainda não se apresenta de forma expressiva nas discussões, debates e pesquisas na área, quadro que se reflete no escasso número de estudos publicados em revistas específicas da área.

No que se refere ao ano de publicação, percebe-se que as produções que envolvem a problemática do trabalho em empresas de teleatendimento e saúde, nas plataformas pesquisadas, vem se dando desde o ano 2004, sendo em geral percebidas ao menos uma publicação por ano, com exceção do ano de 2007, no qual não foi encontrada nenhuma publicação. O ano de 2006 foi aquele que mais se verificaram publicações, conforme pode ser verificado no gráfico que segue.

GRÁFICO III – Ano de publicação dos trabalhos



(Fonte: Elaborado a partir dos dados levantados nos bancos de dados)

O elevado número de publicações no ano de 2006 pode ser entendido pelo fato de, nesse ano, a Revista Brasileira de Saúde Ocupacional ter organizado uma edição especial (RBSO nº 114 volume 31) com a temática do trabalho em teleatendimento. Esse volume conta com a publicação de 13 artigos e uma resenha, contudo, apenas 5 foram selecionados a partir dos critérios elencados anteriormente.

Frente a esses estudos, um segundo momento de análise desses trabalhos correspondeu a busca de informações sobre como tem se dado a atividade do teleatendimento nesses estudos, tentando perceber o impacto desse tipo de trabalho na saúde dos teleatendentes e as

possíveis consequência dessa relação para essas empresas. Desse modo, a partir da análise dessas publicações, pode-se distinguir três grandes categorias sobre a realidade da atividade de trabalho no teleatendimento: o seu impacto na saúde física (orgânica); a sua relação com a saúde mental dos indivíduos; e as consequências resultantes para a organização.

5.1 O trabalho em teleatendimento e a saúde dos teleatendentes

No que se refere a saúde dos teleatendentes, os estudos encontrados tem demonstrado que a atividade desenvolvida pelos teleoperadores, sobretudo devido as condições de trabalho verificadas nessas organizações, tem propiciado o surgimento de enfermidades diversas, que estão diretamente relacionadas ao tipo de atividade desenvolvida nessas empresas, ao demandarem de modo mais exaustivo a utilização da voz, dos ouvidos, da visão, e do corpo, de uma forma geral, do trabalhador.

Assim, foi percebido nas pesquisas encontradas nessa revisão sistemática que, pelo fato de se tratar de uma atividade que necessita que os trabalhadores estejam sempre se comunicando (com os clientes, os pares, os supervisores), isso traz algumas complicações para o aparelho fonador desses trabalhadores (MOREIRA *et al*, 2010). Essa quadro fica ainda mais evidente quando se compara a realidade de trabalho dos teleatendentes com outros grupos de trabalho. Rechenberg, Goulart e Roithmann (2011), buscando identificar a prevalência de sintomas vocais na atividade profissional do teleoperador, realizaram um estudo com 124 teleoperadores e 109 funcionários da área administrativa. Os resultados apontaram respectivamente a prevalência de sintomas vocais de 33% e 21%, o que indica uma associação entre sintomas vocais e a atividade de teleatendimento.

Ainda sobre essa aspecto, os estudos analisados tem evidenciado a existência de vários tipos de sintomas e de queixas vocais pelos teleatendentes, entre eles, Amorim *et al* (2011), após pesquisa desenvolvida com 55 atendentes na cidade de Maceió-AL, destaca problemas como garganta seca, dores na região da nuca e pescoço, rouquidão, falhas na voz e cansaço vocal.

Outro fato verificado diz respeito a perdas auditivas que os trabalhadores dessas empresas estão sujeitos em sua atividade de trabalho devido estarem exposto a um constate ruído ambiental, resultante dos vários atendentes que compartilham um mesmo espaço, e ainda devido a utilização do *headset*³. Sobre esse aspecto, Gimenes (2008) em sua tese de

³ *Headset* compreende o equipamento composto pelo fone de ouvido e microfone acoplado utilizado pelos teleatendentes para a realização das chamadas.

doutorado em medicina, buscando identificar a presença de perdas auditivas em operadores de teleatendimento de uma empresa aérea, percebeu que os funcionários dessa empresa apresentaram, em diferentes níveis, um rebaixamento dos limiares auditivos, sobretudo com os trabalhadores de faixas etárias compreendida entre 31 e 55 anos de idade e com o tempo de serviço maior de 61 meses (5 anos).

Outro aspecto referente a saúde física dos teleatendentes diz respeito a questão visual. De acordo com o leis trabalhistas vigentes no Brasil, a carga horária de trabalho semanal do teleatendente é de 36h, sendo o máximo de 6 horas ao dia. Dessas 6 horas, os teleatendentes passam praticamente todo o tempo em frente a um computador realizando a atividade de atendimento aos clientes. Nesse sentido, Sá (2010) em pesquisa desenvolvida em sua dissertação de mestrado na área de saúde pública, buscou investigar sobre a síndrome visual associada ao uso do computador. Após a coleta de dados, o mencionado autor percebeu que num total de 476 profissionais em duas centrais de teleatendimento, 54,6% apresentavam tal síndrome. Do mesmo modo, o autor verificou entre outras queixas, que os trabalhadores apresentavam cansaço nas vistas (73,9%); peso (68,2%) e queimação nos olhos (54,6%) lacrimejamento (43,9%) e enfraquecimento da visão (43,5%).

Além disso, também foram encontradas pesquisas que evidenciavam danos do trato urinário aos trabalhadores. Em pesquisa desenvolvida com 86 mulheres teleatendentes por Silva *et al* (2012) verificaram que 53% delas apresentaram algum tipo de infecção do trato urinário, tendo entre os principais fatores associados a essa patologia, a reduzida ingestão de água e o reduzido número de micções, dado o fato dos intervalos para pausas e utilização de sanitários ser sempre determinados pelos supervisores. Além disso Souza *et al* (2009) também percebeu que essas condições de trabalho (6 horas sentados, ingerindo pouca água e com reduzidas e controladas idas ao banheiro), podem levar ao desenvolvimento de cálculos renais, fato verificado em sua pesquisa com 66 teleatendentes, dos quais 18 apresentaram essa enfermidade.

A partir dos dados destacados acima, percebe-se que a atividade de trabalho dos teleatendentes tem se apresentado nos estudos analisados como um trabalho que pode trazer muitas repercussões para a saúde desses trabalhadores, que estão sujeitos a problemas auditivos, visuais, do trato urinário, além de aspectos ligados ao aparelho fonador.

5.2 O trabalho em teleatendimento e o sofrimento psíquico

A segunda categoria verificada a partir da análise dos trabalhos encontrados compreende a da relação do trabalho em teleatendimento e sua relação com a saúde mental

dos trabalhadores. Apesar da maioria dos trabalhos não utilizarem o termo “saúde mental”, nem abordarem a ocorrência de transtornos mentais decorrentes desse tipo de atividade, nessa categoria foram agrupados os estudos que evidenciavam algum tipo de consequência resultante da organização e das formas de gestão presentes nessas empresas para o bem estar psíquico dos trabalhadores.

Percebeu-se, desse modo, que o trabalho do teleatendentes exige desses profissionais um grande investimento psíquico para dar conta de sua atividade de trabalho, sobretudo pelas formas de controle presentes nesse tipo de organização. Muitos mecanismos que operam o controle foram apontados nos estudos analisados, entre eles, a existência de um *script* o qual o trabalhador deve seguir fielmente em cada atendimento, o registo eletrônico de cada atendimento, que por meio da gravação busca avaliar o conteúdo, o tempo, o tom de voz e a agilidade no atendimento, bem como a avaliação em tempo real realizada pelos supervisores presentes em cada ilha (setor) de atendimento.

Além desse controle eletrônico, em pesquisa desenvolvida numa empresa de teleatendimento com cerca de 2.285 funcionários, Assunção *et al* (2006) ainda destaca o controle por parte da hierarquia, que ocorre por meio de fichas especiais onde são registrados os horários de chegada, de saída, de duração da pausa permitida durante o dia de trabalho e das faltas dos trabalhadores. Nesse estudo verificou-se ainda que essa empresa uma vez ao mês emitia fichas com a avaliação da qualidade dos atendimentos realizados pelos trabalhadores de acordo com os alguns parâmetros colocados pela própria empresa.

Oliveira e Jacques (2006) investigando como se configura a organização do trabalho no campo das telecomunicações, perceberam que a utilização dos *scripts* e desses sistemas de controle e monitoria por escuta embora possa garantir a manutenção prolongada do atendimento, em geral, impede uma comunicação eficaz entre o atendente e o cliente, uma vez que tornam os diálogos (atendimentos) artificiais.

Ainda sobre o aspecto do controle, em pesquisa realizada por Oliveira e Brito (2011) com 33 operadores de teleatendimento na cidade do Rio de Janeiro, por meio de encontros de discussão com esses trabalhadores, verificou-se que o controle rígido do comportamento, da fala e do tempo, somado as variabilidades do relacionamento com o público, são motivos de acentuação da carga de trabalho. Mas, apesar do rígido controle, os operadores conseguem imprimir a marca de sua identidade no discurso, entre outros fatores, por meio da variação vocal nos atendimentos, eles expressam sua subjetividade.

O relacionamento com o público parece ser outro fato que contribui para sofrimento psíquico dos teleatendentes. No que se refere a esse aspecto, no estudo realizado por Torres e

Abrahão (2006) em uma central de atendimento, foram encontrados 26 indicadores de possíveis fontes de prazer ou sofrimento, entre eles destacou-se a necessidade do contato com os usuários, o qual além de mobilizar a subjetividade dos trabalhadores, afetava a saúde dos mesmos, já que os atendentes se queixavam da dificuldade em lidar com os usuários e suas problemáticas pessoais.

A forma de gestão de trabalho presente nessas empresas parece ainda interferir no relacionamento entre os pares. O estudo de Veras e Ferreira (2006) com 52 teleatendentes de uma empresa governamental, na qual se buscava investigar – por meio de uma análise ergonômica do trabalho – as relações socioprofissionais do trabalho, as autoras verificaram que os aspectos críticos do contexto de produção de serviços de teleatendimento interferem nas relações socioprofissionais de trabalho, dado que, a organização do trabalho impõe interações marcadas pela burocracia, autoritarismo, pela rigidez e pelo controle do trabalho, e que as condições de trabalho contribuem para constantes conflitos interpessoais entre pares e chefes de turma.

Ainda sobre as relações entre os atendentes, verificou-se que a organização do trabalho dessas empresas leva ao desenvolvimento de um jogo de competição entre esses trabalhadores, seja pelo fato de que os mesmos precisam atingir metas individuais, disputando entre si (RICCI; RACHID, 2013), ou ainda pela existência das metas coletivas atribuídas aos diferentes setores das empresas (decorrente da divisão em ilhas), estabelecendo-se assim um clima competitivo na organização, que segundo Oliveira e Jacques (2006) é baseado na provocação individual e psicológica pela busca do sucesso do seu setor. Desse modo, funcionários de determinado setor não se relacionam bem com funcionários de um outro setor por vivenciarem a filosofia de sucesso caracterizada por “seja um vencedor ou perdedor” (OLIVEIRA; JACQUES, 2006).

Outro aspecto presente nessa categoria diz respeito a angústia do trabalhador para dar conta de certas contradições impostas pela própria organização de trabalho como, por exemplo, a de realizar um atendimento eficaz atendendo as necessidades colocadas pelos usuários, entretanto sem extrapolar o tempo médio de chamada estipulado pelas gerências. Esse fator foi verificado no estudo desenvolvido por Castro *et al* (2006) junto a uma organização que trabalha com o teleatendimento em situações de emergências. Em tal estudo os autores, utilizando como metodologia a entrevista de autoconfrontação, perceberam, entre outros aspectos, uma angústia dos teleatendentes no que se refere a incoerência entre oferecer um serviço de qualidade à população, garantindo que todas as chamadas sejam atendidas sem

espera, e oferecer qualidade no serviço prestado, mesmo que a operação necessária entre em discordância com as regras formais da empresa.

Em alguns estudos, foram ainda verificados elementos que se traduzem como a falta de preocupação em manter os funcionários na empresa, característica recorrente em empresas terceirizadas. Mendes, Vieira e Morrone (2009), ao pesquisarem teleatendentes de um empresa multinacional que presta serviços a uma empresa de telefonia com filial em Goiânia/GO, verificaram que a terceirização presente nesse tipo de serviço, impõe aos trabalhadores a aceitação de baixos salários, a constante substituição do pagamento de horas extras por banco de horas, a falta de políticas (que valorizem os funcionários, de gestão de pessoas e de suporte organizacional), sendo percebido pelos trabalhadores como um desinteresse em mantê-los na empresa, fato esse que além de se constituir como um fator de sofrimento no trabalho dos teleoperadores, intensificam a precarização das relações de trabalho.

Apesar de todos os constrangimentos e situações de sofrimento a qual esses trabalhadores estão submetidos, alguns estudos (CASTRO *et al*, 2006; OLIVEIRA; BRITO, 2011) apontam que esses profissionais tentam aperfeiçoar e se adaptar, na medida do possível, a essas situações tanto para corrigir as imperfeições colocadas por esse sistema formal da organização, como mecanismo de proteção de suas saúde, e assim dar conta da “produção” e metas a eles impostas.

Para demonstrar um pouco do sofrimento psíquico vivenciado por esses trabalhadores foram selecionados alguns fragmentos de falas obtidos *ipsis litteris* de alguns dos trabalhos analisados. Tais falas apresentam aspectos que remetem ao impacto dessa atividade à saúde do teleoperador, como pode se verificar abaixo:

“Existem coisas assim, de uma pessoa receber uma ligação e no meio dela começa a chorar. Isso vai pingando, você sente que as pessoas entram calmas e saem irritadas, mal-humoradas” (Fala de um teleatendente, In: OLIVEIRA; JACQUES, 2006 p. 13).

“Eu fiquei 38 dias afastado. Eu não conseguia ouvir falar na empresa, Parei de estudar, rasguei as camisetas que eu tinha da empresa...eu cheguei na empresa, me deu a impressão que o prédio queria me engolir e, quando eu cheguei no meu andar, aquelas vozes... e, quando eu olhei para a gerente, minha pressão começou a cair e desmaiei. Fui acordar no hospital... me senti um fracassado” (Fala de um teleatendente, In: VENCO, 2008, p. 14).

“Tem gente que te trata bem e tem gente que te trata mal e você tem que escutar todos. O pior relacionamento é com o cidadão, ele te trata mal e

“você não tem como argumentar isso e descontar de volta nele” (Fala de um teleatendente, In: VERAS; FERREIRA, 2006, p. 10).

“Gera, porque a gente se sente vigiada, é um estresse porque a gente se sente vigiada, só que é uma coisa normal” (Fala de um trabalhador da CIPA de uma empresa de teleatendimento sobre os teleoperadores, In: OLIVEIRA, 2005, p. 69)

Esses dados evidenciam o quão complexa se torna a atividade de teleatendimento, exigindo desses trabalhadores uma mobilização subjetiva e um esforço mental para dar conta da atividade. Os aspectos apontados nessas pesquisas, relacionados ao estresse, a angústia, a necessidade de realizar um serviço com qualidade, ao relacionamento conflituoso entre os pares e a chefia, as difíceis relações com os usuários e as demais tensões desencadeadas pela natureza da própria atividade podem, então, ser identificados como fatores que podem causar danos à saúde mental desses trabalhadores.

5.3 A relação trabalho-saúde para os organizações

Por fim, uma terceira categoria formulada a partir da análise dos trabalhos encontrados nessa revisão sistemática da literatura, diz respeito as implicações que a relação saúde-trabalho acarretam para essas organizações. Desse modo, percebeu-se que apesar dos trabalhos encontrados não evidenciarem de maneira tão veemente o impacto que essa realidade pode trazer para as empresas, eles se fazem presentes.

Um ponto central nessa discussão e que foi identificado na maioria dos trabalhos analisados (11 dos 19 trabalhos apontam esse dado) diz respeito a alta rotatividade presente no setor. Essa rotatividade é tamanha que já passou a ser característica desse tipo de atividade. Quando observamos os números envolvidos sobre esse fator, a literatura visitada aponta índices que variam desde os 12% aos 85% ao ano. Foi possível encontrar ainda casos, como os registrados por Assunção *et al* (2006), no qual o coletivo de funcionários foi substituído em cerca de 96% em apenas dois anos.

Sobre esse aspecto, Oliveira e Jacques (2006) apontam que essa rotatividade acaba sendo muitas vezes atribuída pelos gestores como resultando do perfil do trabalhador, uma vez que como a média de tempo de permanência nessas empresas é inferior aos 18 meses, admite-se que essa atividade seria um tipo de ocupação temporária e portanto os gestores dessas empresas se referem a essa alta rotatividade como o tempo de vida útil dos

trabalhadores.

Outro aspecto verificado nos estudos que se encaixa nessa categoria do impacto da relação trabalho-saúde para as empresas desse setor e que está diretamente relacionada a alta rotatividade dos funcionários diz respeito aos níveis de absenteísmo. As constantes faltas ao trabalho, atrasos ou ainda saídas antecipadas foram pontos abordados em 10 dos 19 estudos levantados nessa revisão.

No que se refere a esse aspecto, verifica-se que o absenteísmo está extremamente ligado as condições de trabalho e formas de gestão presente nessas empresas, uma vez que, conforme afirmam Rechenberg, Goulart e Roithmann (2011), os teleoperadores começam a faltar ao trabalho devido aos problemas que os mesmos passam a vivenciar depois de sua entrada na organização, iniciando as queixas sobre o trabalho e a presença de sintomas de patologias físicas e/ou psíquicas. Evidentemente as constantes faltas e atrasos desses funcionários começam a refletir sobre a sua produtividade e terminam resultando no seu desligamento dessas empresas, caracterizando assim o problema da alta rotatividade mencionada anteriormente.

Outro fator verificado nessa categoria, diz respeito aos afastamentos dos funcionários devido aos problemas de saúde que os teleatendentes passam a apresentar. Veras e Ferreira (2006), verificaram em sua investigação que na empresa em que pesquisavam haviam registros de casos de afastamento do trabalho devido à perda da capacidade auditiva de alguns profissionais. Além disso, foram identificados casos de afastamentos tanto de operadores, como de supervisores e coordenadores de *call center*, por motivos de depressão (OLIVEIRA; JACQUES, 2006).

Os afastamentos por problemas de saúde podem então ser considerados mais um fator de impacto para as empresas de teleatendimento pois, segundo as normas trabalhistas brasileiras em vigor, cabe aos empregadores arcar com custos de afastamento (abono de faltas, pagamentos de salários) de seus funcionários afastados em até 15 dias de trabalho. Além disso, o afastamento de funcionários de uma mesma ilha de atendimento poderá gerar um grande tempo de espera para o cliente, já que o setor estará atuando com um número reduzido de funcionários, e ainda causar sobrecarga de trabalho nos demais integrantes daquele setor que terão de, se possível, dar conta do número de ligações recebidas/realizadas no período de afastamento dos seus pares.

Por fim, outro ponto verificado e que está associado a essa categoria, diz respeito ao número de processos trabalhistas que as empresas de teleatendimento podem ter quando negligenciam essa relação existente entre a atividade do teleoperador e sua saúde. Sobre esse

aspecto, Marinho-Silva e Assunção (2005) realizaram um estudo no qual analisaram as denúncias realizadas ao Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e ao Ministério Público do Trabalho (MPT) pelos trabalhadores de algumas empresas mineiras de teleatendimento realizadas através do sindicato da categoria. Os autores verificaram que as principais de denúncias estavam ligadas à doenças profissionais e condições inadequadas de ambientes e organização do trabalho, associadas ao rígido controle de tempo, baixos salários e grandes exigências de produtividade.

Os autores citados acima, ainda perceberam que a posição adotada pelas empresas frente a essa situação é uma postura de negação e de enfrentando, apresentando argumentos como o fato de serem empresas que apresenta soluções contra o desemprego, formam jovens talentos e mantém ambientes de trabalho saudáveis marcados pela motivação, o acaba levando a insuficiência de ações e colocando limites ao poder público diante desse problema de saúde pública (MARINHO-SILVA; ASSUNÇÃO, 2005).

Ainda sobre esse aspecto, no estudo desenvolvido por Assunção *et al* (2006), além do estudo ergonômico realizado em uma empresa de telefonia e telemarkeing, foram acompanhadas algumas negociações entre funcionários, empresas e o Ministério Público do Trabalho. Nas audiências públicas acompanhadas, também percebeu-se que os empresários do setor resistiram em reconhecer o aspecto patogênico de suas empresas.

Com base no exposto, verifica-se então que as práticas de gestão presentes nas empresas de teleatendimento podem potencializar o surgimento de patologias as mais diversas no que se refere a saúde dos teleatendentes, e que essa relação traz consequências para essas empresas, em menor ou maior grau, sendo verificadas, entre elas, a alta rotatividade, o absenteísmo, os afastamentos de funcionários devidos a problemas de saúde relacionados ao trabalho, e ainda um elevado número de casos que terminam em processos judiciais contra essas empresas junto ao Ministério Público do Trabalho.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se, ao longo desse estudo, que as formas de gestão e condições de trabalho presentes nas empresas de teleatendimento carregam consigo nuances que estão estritamente relacionadas à saúde e ao bem estar dos seus trabalhadores. Essas formas de gestão por sua vez, são provenientes do fenômeno da terceirização que se encontra fortemente presente nesse tipo de serviço e que são frutos das transformações ocorridas no mundo do trabalho, como destacado no capítulo I.

Contudo, as pesquisas desenvolvidas nessa área, por meio da revisão na literatura apresentada no capítulo III, evidenciam o caráter patogênico presente nessas empresas. O trabalho desenvolvido por teleatendentes tem impactado a saúde dos mesmos, ocasionando diversas enfermidades a esses indivíduos, ao quais se encontram sujeitos a doenças relacionadas a fala, a audição, a visão, ao sistema urinário, como ainda a um constante estado de sofrimento psíquico, uma vez que os mesmos se vem obrigados a responder as demandas feitas pelas gerências, em um ambiente marcado por diversas formas de controle, além de relações conflituosas tanto dentro da empresa (no relacionamento com pares e chefes), como nas situações de atendimento ao público. Assim, percebe-se que esses fatores, além de se apresentarem como um fator de sofrimento no trabalho dos teleatendentes, intensificam a precarização das relações de trabalho presentes nessas organizações.

Evidentemente, essa relação não traz implicações às condições de saúde apenas para o indivíduo. Um ponto chave desse estudo, foi também de evidenciar os aspectos inerentes a essa relação que apresentam consequências para as próprias empresas do setor. Desse modo, os estudos analisados tem demonstrado esse impacto no que se refere aos altos níveis de rotatividade e absenteísmo verificados no setor, além dos constantes afastamentos do trabalho e ocorrências de ações trabalhistas, que se apresentam tanto como um elevado custo para essas empresas, assim como podem influenciar a imagem da mesma num cenário cada mais competitivo.

Além dos elevados custos com a mão de obra e da degradação da imagem comercial, identificados como consequências para essas empresas, pode-se perceber que existem outros fatores presente nessa relação trabalho-saúde-organização que, apesar de não terem sido explicitadas nos estudos analisados, podem afetar essas empresas. Entre esses fatores, pode-se destacar a qualidade do serviço prestado e a produtividade por parte dos atendentes, pois frente a tantos aspectos presentes nessa relação, a qualidade dos atendimentos podem vir a ser reduzida, ocasionando descontentamento e queixas por parte dos clientes que utilizam os

serviços prestados por essas empresas.

Frente a tudo destacado no decorrer desse trabalho, cabe ainda apontar para a necessidade da implementação de programas que valorizem os funcionários e de políticas de gestão de pessoas e de suporte organizacional que possibilitem um olhar diferenciado para esses trabalhadores, garantindo o cuidado com a saúde desses profissionais.

É necessário ainda deixar claro, que a revisão da literatura apresentada nesse trabalho não teve a pretensão de ser caracterizada como um “estado da arte” do teleatendimento no Brasil, situação na qual existe o intuito de mapear e de discutir uma certa produção acadêmica em diferentes campos do conhecimento, abrangendo todas as publicações e as condições nas quais têm sido produzidas dissertações, teses, publicações em periódicos e comunicações em anais de congressos e de seminários. O intuito era de visitar tais obras e perceber os aspectos ligados a relação trabalho-saúde-organização, o que acredita-se ter sido desempenhado.

Por fim, acredita-se na necessidade da realização de outras pesquisas que possam abranger um maior número de publicações revisitando outras bases de dados, e que apontem para outros fatores que estejam relacionados a díade saúde-trabalho e quais impactos eles refletem para essas empresas. Além disso, acredita-se na necessidade da realização de outros estudos que foquem mais diretamente a gestão do trabalho dessas empresas, ou ainda que explorem a questão da saúde, do bem estar, e da qualidade de vida no trabalho dos teleatendentes imersos em um contexto laboral cada vez mais precário, instável e flexível.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBORNOZ, Suzana. **O que é trabalho**. 8. reimpressão, 6. ed. São Paulo: Brasiliense, 2008.
- AMORIM, Geová Oliveira de *et al.* Comportamento vocal de teleoperadores pré e pós-jornada de trabalho. **Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. São Paulo, v.23, n. 2, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2179-64912011000200015&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 19 ago. 2014.
- ANTUNES, R. L. C. **Os sentidos do Trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 2 ed. São Paulo: Boitempo, 2009.
- ARRUDA, J. J. A; PILETTI, N. **Toda a história**: história geral e história do brasil. São Paulo: Editora Ática, 13^a. ed. 2007.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TELESERVIÇOS. **Telemarketing**. Disponível em: <<http://www.abt.org.br/telemarketing.asp>> Acesso em 27 de agosto de 2014.
- ASSUNCAO, Ada Ávila *et al.* Abordar o trabalho para compreender e transformar as condições de adoecimento na categoria dos teleatendentes no Brasil. **Revista brasileira de saúde ocupacional**. São Paulo, v. 31, n. 114, dez. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572006000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 ago. 2014.
- ATHAYDE, Milton. **Gestão de Coletivos de Trabalho e Moderno: questões para a engenharia de produção**. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1993.
- _____.; **Psicologia do Trabalho e Taylorismo**. Mimeo, 2000.
- BONETTI, A. O ser doente: uma reflexão à luz de Georges Ganguilhem. **Revista Pensar a Prática**. v. 7, n. 1, 2004. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fef/article/view/65/2683>. Acesso em 06 agosto 2014.
- BORGES, Livia de Oliveira; YAMAMOTO, Oswaldo Hajime. O mundo do trabalho. In: ZANELLI, J. C; BORGES-ANDRADE, J. E; BASTOS, A. V. B (Orgs). **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 24-59.
- CASTRO, Iara Sousa *et al.* Diferenças interindividuais em teleatendimento de emergências: explicitação por meio da entrevista de autoconfrontação. **Revista brasileira de saúde ocupacional**. São Paulo, v. 31, n. 114, dez. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572006000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 ago. 2014.
- CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 7 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014.

CODO, Wanderley. Um diagnóstico integrado do trabalho com ênfase em saúde mental. In: JACQUES, M.G; CODO, W. (Orgs). **Saúde Mental e Trabalho: leituras**. 4 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. p. 173-190.

CODO, Wanderley; SORATTO, Lucia; VASQUES-MENEZES, Iône. Saúde Mental e Trabalho. In: ZANELLI, J. C; BORGES-ANDRADE, J. E; BASTOS, A. V. B (Orgs). **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 276-299.

CORDEIRO, B. K. **O trabalho em call center: a saúde do trabalhador e sua relação com a atividade**. 2011. 115 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2011.

DEJOURS, C; ABDOUCHELI, E. Itinerário Teórica em Psicopatologia do Trabalho. In: DEJOURS, C; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do Trabalho. Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho**. São Paulo: Atlas. 1994

DEJOURS, C; DESSORS, D; DESRLAUX, F. Por um trabalho, fator de equilíbrio. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo: Mai./Jun. 1993.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 14, n. 54, p. 7-11, abr./jun. 1986.

_____.; **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5ª ed. São Paulo: Cortez. 1992.

_____.; Addendum: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. (Orgs.) **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro: Editora Paralelo 15 / Editora Fiocruz, 2004. p. 47-104.

FERNANDES, Sônia Regina Pereira; DI PACE, Daniela Miranda Tejo; PASSOS, Maria Fabiana Damásio. Organização e condições de trabalho em telemarketing: repercussões na saúde psíquica dos trabalhadores. In: JACQUES, M. G; CODO, W. (orgs.) **Saúde Mental & Trabalho: leituras**. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. p. 247-270.

FILGUEIRAS, J. C; HIPPERT, M. I. Estresse: possibilidades e Limites. In: JACQUES, M.G; CODO, W. (Orgs). **Saúde Mental e Trabalho: leituras**. 4 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. p. 112-129.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social** 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

GIMENES, Maria José Fernandes. **Perdas auditivas em operadores de teleatendimento de uma empresa aérea**. 2008. 157 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

GOVERNO DA PARAÍBA. **Paraíba ganha mais um Call Center e setor vai gerar mais de 11 mil empregos diretos.** dez/2013. Disponível em:

<<http://www.paraiba.pb.gov.br/82182/paraiba-ganha-mais-um-call-center-e-setor-vai-gerar-mais-de-11-mil-empregos-diretos.html>> Acesso em 06 de março de 2014.

HIRATA, Helena. Fordismo e Modelo Japonês. In: FORTES, José A. Sá, SOARES, Rosa M. Sales de Melo (Orgs.). **Padrões Tecnológicos, Trabalho e Dinâmica Espacial.** UNB, Brasília: 1996. pp. 45-65.

JACQUES, M. G. C. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. **Psicologia & Sociedade**; 15 (1): 97-116; jan./jun.2003

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica.** 5. ed. - São Paulo: Atlas, 2003.

LEITE, Marcia de Paula. O declínio do fordismo e a automação microeletrônica. In: _____.; **O futuro do trabalho: novas tecnologias e subjetividade operária.** São Paulo: Página Aberta; 1994.

LHUILIER, Dominique. Trabalho. In: BARUS-MICHEL, Jacqueline; ENRIQUEZ, Eugène; LÉVY; André (Orgs.) **Dicionário de Psicossociologia.** Lisboa: CLIMEPSI, 2005.

MARINHO-SILVA, A; ASSUNÇÃO, A. A. Negociações sociais para melhoria das condições de trabalho no setor de teleatendimento: o descompasso entre a posição das empresas e a realidade do trabalho. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.9, n.18, p.553-70, set/dez 2005.

MENDES, Ana Magnólia. Da Psicodinâmica à Psicopatologia do Trabalho. In: _____.; (Org.) **Psicodinâmica do trabalho: teoria, métodos e pesquisas.** Rio de Janeiro: Casa do Psicólogo, 2007. p.29-48.

MENDES, Ana Magnólia Bezerra; VIEIRA, Adriana Pinho; MORRONE; Carla Faria. Prazer, sofrimento e saúde mental no trabalho de teleatendimento. **Revista Eletrônica de Ciência Administrativa (RECADM)**, v. 8, n. 2, p. 151-158, Nov./2009.

MERLO, Álvaro Roberto Crespo. Psicodinâmica do Trabalho. In: JACQUES, M.G; CODO, W. (Orgs.). **Saúde Mental e Trabalho: leituras.** 4 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. p. 130-142.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. **Anuário Estatístico da Previdência Social.** Ministério da Previdência Social, Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social – Brasília: MPS/DATAPREV, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Lista de doenças relacionadas ao trabalho:** Portaria n.º 1.339/GM, de 18 de novembro de 1999 / Ministério da Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: do da Editora Ministério Saúde, 2008

MOREIRA, Taís de Campos *et al.* Intervenção fonoaudiológica para consultores em um serviço de teleatendimento: bem-estar vocal. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 12, n. 6, dez. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462010000600004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 ago. 2014.

OLIVEIRA, S. S.; BRITO, J. C. A dimensão gestonária do trabalho e o debate de normas e valores no teleatendimento. **Trab. educ. saúde (Online)**. Rio de Janeiro, v.9, supl.1, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011000400013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 05 mar. 2014.

OLIVEIRA, Silvana de; JACQUES, Maria da Graça Corrêa. Políticas e práticas de gestão e saúde: recortes sobre o trabalho de teleatendimento no Rio Grande do Sul. **Revista brasileira de saúde ocupacional**. São Paulo, v. 31, n. 114, dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572006000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 ago. 2014.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE NO BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde** /Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

RECHENBERG, Leila; GOULART, Bárbara Niegia Garcia de; ROITHMANN, Renato. Impacto da atividade laboral de teleatendimento em sintomas e queixas vocais: estudo analítico. **Jornal da Sociedade Brasileira Fonoaudiologia**. São Paulo, v. 23, n. 4, dez. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2179-64912011000400003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 ago. 2014.

REZENDE, M.S., BRITO, J. & ATHAYDE, M. A automobilização de uma teleatendente para enfrentar as adversidades do trabalho em um Call Center. **Laboreal**, 5, (2), 63-75. 2009. Disponível em: <<http://laboreal.up.pt/revista/artigo.php?id=37t45nSU5471123722594693681>> Acesso em 08 de janeiro de 2014.

RICCI, M. G; RACHID, A. **Relações de trabalho no serviço de teleatendimento**. Gest.Prod., São_Carlos, v.20, n.1, mar. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-530X2013000100014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 05 mar. 2014.

SÁ, Eduardo Costa. **Fatores de risco para a síndrome visual associado ao uso do computador em operadores de duas centrais de teleatendimento em São Paulo, Brasil**. 2010. 89 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2010.

SAMPAIO, José Jackson Coelho; MESSIAS, Erick Leite Maia de. A epidemiologia em saúde mental e trabalho. In: JACQUES, M.G; CODO, W. (Orgs). **Saúde Mental e Trabalho: leituras**. 4 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. p. 143-172.

SILVA, A. M da. **A regulamentação das condições de trabalho no setor de Teletendimento no Brasil: necessidades e desafios**. 2004. 114 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2004.

SILVA, F. P. M. **Trabalho e emprego no setor de telemarketing**. 2010. 183 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

SILVA, G. G. J. *et al.* Considerações sobre o transtorno depressivo no trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 34, n. 119, Jun 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572009000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 31 jul. 2014.

SILVA, Samanta Cordeiro *et al.* Identificação dos fatores de risco e prevalência de infecção do trato urinário em trabalhadoras do serviço de teletendimento. **Revista ConScientiae Saúde**, Sin mes, p. 598-606, 2012.

SINTELMARK – SINDICADO PAULISTA DAS EMPRESAS DE TELEMARKEETING, MARKETING DIRETO E CONEXOS. **Telemarketing no Brasil**. Disponível em: <http://www.sintemark.org.br/index.php?option=com_content&view=section&id=5&Itemid=15> Acesso em 04 mar. 2014.

SINTEL – SINDICATO DOS TRABALHADORES EM TELECOMUNICAÇÕES DE MINAS GERAIS. **Empresas de call center migram para o interior em busca de mão de obra**. Disponível em: <http://www.sintelmg.org.br/index.php?option=com_content&task=view&id=474&Itemid=71> Acesso em 04 mar. 2014.

SOUZA, Pâmela Thais de *et al.* Prevalência de sinais sugestivos de litíase urinária em trabalhadores do serviço de teletendimento. **Revista ConScientiae Saúde**, Vol.8(4), p.641-647, 2009.

VENCO, S. Centrais de atendimento: a fábrica do século XIX nos serviços do século XXI. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 31, n. 114, dez. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S030376572006000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 05 mar. 2014.

_____.; Quando o Trabalho Adoece: uma análise sobre o teletendimento. **InterfacEHS - Revista de Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade**. Santo Amaro, v.3, n.3,Artigo_1,ago./dez_2008. Disponível em <<http://www3.sp.senac.br/hotsites/blogs/InterfacEHS/wp-content/uploads/2013/07/art-1-2008-3.pdf>>. Acesso em 05 mar. 2014.

VERAS, V. S.; FERREIRA, M. C. "Lidar com gente é muito complicado": relações socioprofissionais de trabalho e custo humano da atividade em teletendimento governamental. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 31, n. 114, dez. 2006 .

VIEIRA, A. P. **Prazer, sofrimento e saúde no trabalho de teleatendimento**. 2005. 171f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia – Departamento de Psicologia Social e do Trabalho, Universidade de Brasília-UnB, Brasília. 2005.

TORRES, C. C.; ABRAHAO, J. I. A atividade de teleatendimento: uma análise das fontes de prazer e sofrimento no trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 31, n. 114, dez. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572006000200010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 05 mar. 2014