

Fundação Oswaldo Cruz
Instituto Aggeu Magalhães
Departamento de Saúde Coletiva
Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva

Amanda Bruto da Costa Torres

**CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE DOS
TELEOPERADORES DO ESTADO DE
PERNAMBUCO**

RECIFE
2018

AMANDA BRUTO DA COSTA TORRES

**CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE DOS TELEOPERADORES DO ESTADO
DE PERNAMBUCO**

Monografia apresentada ao curso de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva do Departamento de Saúde Coletiva do Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz para obtenção do título de especialista em saúde coletiva.

Orientadora: Prof^a. Dra. Mariana Olívia Santana dos Santos

Recife
2018

Catálogo na fonte: Biblioteca do Instituto Aggeu Magalhães

T693c Torres, Amanda Bruto da Costa.
Condições de trabalho e saúde dos teleoperadores do Estado de Pernambuco/ Amanda Bruto da Costa Torres. — Recife: [s. n.], 2018.
30 p.: il.

Monografia (Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva) -
Departamento de Saúde Coletiva, Instituto Aggeu Magalhães,
Fundação Oswaldo Cruz.

Orientadora: Mariana Olívia Santana dos Santos.

1. Saúde do Trabalhador. 2. Condições de trabalho. 3.
Telecomunicações. 4. Doenças Profissionais. I. Santos, Mariana
Olívia Santana dos. II. Título.

CDU 331.47

AMANDA BRUTO DA COSTA TORRES

**CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE DOS TELEOPERADORES DO ESTADO
DE PERNAMBUCO**

Monografia apresentada ao curso de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva do Departamento de Saúde Coletiva do Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz para obtenção do título de especialista em saúde coletiva.

Aprovado em: 02/05/2018

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Idê Gomes Dantas Gurgel
Instituto Aggeu Magalhães/FIOCRUZ

Profa. Dra. Mariana Olívia Santana dos Santos
Instituto Aggeu Magalhães/FIOCRUZ

CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE DOS TELEOPERADORES DO ESTADO DE PERNAMBUCO

WORKING CONDITIONS AND HEALTH FOR TELEOPERATORS IN THE STATE OF PERNAMBUCO

Autores:

Amanda Bruto da Costa Torres¹

Paulo Victor Rodrigues de Azevedo Lira²

Pedro Costa Cavalcanti de Albuquerque³

Maurício Barbosa de Lima⁴

Maria José Cremilda Ferreira Alves⁵

Oscar Felipe Falcão Raposo⁶

Idê Gomes Dantas Gurgel⁷

Mariana Olívia Santana dos Santos⁸

Instituições que pertencem:

(1) Residente do Instituto Aggeu Magalhães/ Fundação Oswaldo Cruz

(2) Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST -Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

(3) Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST -Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

(4) Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações de Pernambuco - Sinttel

(5) Laboratório Saúde Ambiente e Trabalho- LASAT - Instituto Aggeu Magalhães/ Fundação Oswaldo Cruz

(6) Departamento de Estatística e Ciências Atuárias – DECAT/UFS

(7) Laboratório Saúde Ambiente e Trabalho- LASAT - Instituto Aggeu Magalhães/
Fundação Oswaldo Cruz

(8) Laboratório Saúde Ambiente e Trabalho- LASAT - Instituto Aggeu Magalhães/
Fundação Oswaldo Cruz-

Endereço para correspondência do autor responsável:

Amanda Bruto da Costa Torres: Rua Costa Gomes, n202, Edf Mont Passy, apto 802,
Recife – Pernambuco – Brasil, 50710-510.

Telefone: 81 98765-4494

Artigo enviado para a Revista Brasileira de Saúde Ocupacional.

Resumo: A telecomunicação se instaurou em uma era globalizada e informatizada, tendo suas relações de trabalho pautadas na intensificação do trabalho, especialmente nos *call centers*, ocasionando diversos agravos que comprometem a capacidade física e psíquica dos teleoperadores. Analisar a relação entre condições de trabalho e saúde de teleoperadores foi objetivo desta pesquisa, a partir de um estudo descritivo, exploratório e de corte transversal com a participação de 819 teleoperadores de dois *call centers* do município de Recife e Jaboatão dos Guararapes. Os dados foram coletados mediante questionário-entrevista sobre aspectos sociodemográficos, relacionados ao trabalho e saúde. O perfil dos entrevistados é de maioria jovem de 18-25 anos (61,3%), mulheres (66,9%), com ensino médio completo (51,2%), não estão no primeiro emprego (54%), recebem um salário mínimo (78%). Relatou-se a presença de doenças relacionadas ao trabalho como perda auditiva (58,8%), tendinite (21,7%), problemas psicológicos (12,3%). A prevalência do SRQ-20 foi de 57,8% demonstrando uma alta predisposição desta categoria aos TMC. Associações significativas ($p < 0,05$) como: atividade além do trabalho com acidente ou doença de trabalho; tempo de trajeto com cansaço recorrente; tempo na empresa com dor em punho, cotovelo e ombro e com apresentação de atestado médico. Este quadro se relaciona diretamente ao processo e organização de trabalho e revela a necessidade de mudanças, visando a melhoria das condições de trabalho e conseqüente melhoria nas condições de saúde e vida destes trabalhadores.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Condição de trabalho; Telecomunicações; LER-DORT; Perda Auditiva; Transtornos Mentais

Abstract: Telecommunication has started in a globalized and computerized era, and its work relations are based on the intensification of work, especially in the call centers, causing several aggravations that compromise the physical and psychic capacity of telemarketers. To analyze the relationship between working conditions and health of teleoperators was the objective of this research, based on a descriptive, exploratory and transversal study with the participation of 819 telemarketers from two call centers in the city of Recife and Jaboatão dos Guararapes. Data were collected through a questionnaire-interview on sociodemographic aspects, related to work and health. The profile of the interviewees is a majority of young people aged 18-25 (61.3%), women (66.9%), with a high school education (51.2%), are not in the first job (54%), receive a minimum wage (78%). Work-related diseases were reported as hearing loss (58.8%), tendonitis (21.7%), psychological problems (12.3%). The prevalence of SRQ-20 was 57.8%, demonstrating a high predisposition of this category to CMD. Significant associations ($p < 0.05$) as: activity in addition to work with an accident or work-related illness; travel time with recurrent fatigue; time in the company with pain in hand, elbow and shoulder and with presentation of medical certificate. This framework is directly related to the work process and organization and reveals the need for changes, aiming at improving working conditions and consequently improving the health and living conditions of these workers.

Keywords: Workers' Health; Working Condition; Telecommunications; RSI/WMSD; Hearing Loss; Mental Disorders

Introdução

No atual modelo capitalista do tipo flexível, alicerçado num projeto político e econômico de cunho neoliberal, se insere a reestruturação produtiva, na qual surgem setores de produção com intensas inovações tecnológicas e organizacionais, novos mercados e novas formas de relações de trabalho, impondo assim novas formas de exploração ao trabalhador, pautadas na flexibilização e na precarização do trabalho (Cordeiro, 2011; Druck, 2011; Dantas, 2013).

Na política econômica vigente, predomina o processo de precarização das relações sociais de trabalho, no qual há perda da estabilidade da condição do trabalhador assalariado, gerando uma vulnerabilidade social, além da intensificação do trabalho (Rosso, 2008; Cordeiro, 2011; Druck, 2011). Este processo também é caracterizado pelo inegável desmonte nos sistemas de proteção social, a exemplo da atual Reforma Trabalhista (Brasil, 2017) que viabiliza a flexibilização dos direitos trabalhistas e da “lei da terceirização” (Brasil, 2017), que visa à redução de custos com o trabalhador, através de formas voláteis de inserção e contratos trabalhistas, com consequências prejudiciais para as condições de trabalho, saúde e de vida dos trabalhadores.

Devido às imposições do mercado por mais resultados, novos perfis de trabalhadores são exigidos, sendo necessário ser polivalente, flexível e mais resistente, exigindo maior dispêndio de energias físicas, mentais e sociais da classe trabalhadora (Rosso, 2008; Araújo e Farias, 2015). Tais características são encontradas nos trabalhadores do setor das telecomunicações, os quais terão suas capacidades cognitivas e sua atividade laboral subsumida à lógica flexível do capital (Araújo, 2015).

O setor da telecomunicação se instaurou em uma era globalizada e informatizada. A mundialização do capital com a reengenharia produtiva altera a composição orgânica do capital nos setores produtivos, ampliando e diversificando a inserção de trabalhadores no mercado, no qual merece destaque o crescimento expressivo do setor de serviços. Neste, merece destaque os trabalhadores das telecomunicações, onde estão inclusos os teleoperadores, que possuem importante papel para a acumulação capitalista (Alves, 2007).

O mercado da telecomunicação cresce a cada dia, com movimentação em torno de US\$ 20 bilhões por ano no Brasil e emprega aproximadamente 550 mil pessoas (Nogueira, 2011). Junto a isso, a terceirização das empresas e o avanço da

telemática¹ contribuíram para um crescimento significativo do número de empresas de telecomunicações especializadas em teleatendimento, como os *call centers* (Araújo, 2015).

O serviço de *call center* (central de atendimento), pode ser definido como uma atividade que responde de maneira ágil e com avançada tecnologia às demandas do mercado (Ziliotto; Oliveira, 2014). Caracteriza-se como um sistema coordenado formado por pessoas, processos, tecnologias e estratégias que possibilitam a informação e integração entre empresas e a sociedade. Devido a essas exigências e a organização do trabalho, os trabalhadores do setor de telecomunicação têm sua saúde afetada (Antunes; Praun, 2015).

Os teleoperadores (teleatendentes do setor de telecomunicações), realizam atividade de comunicação com clientes à distância por intermédio da voz e mensagens eletrônicas, com a utilização de equipamentos de audição, fala telefônica e sistemas informatizados de processamento de dados (Porsani, 2004; Vilela; Assunção, 2004; Trindade, 2010). Sua força de trabalho é predominantemente feminina e jovem, sendo uma das portas de entrada da classe trabalhadora no mercado de trabalho (Nogueira, 2011).

Estes trabalhadores são tratados como meros instrumentos de produção, que precisam lidar com modernas tecnologias, baseadas na informática e eletrônica, representando atualmente uma das maiores categorias profissionais brasileiras, denominada de “infoproletários” nos termos de Antunes e Braga (2009). Esta categoria sofre diretamente pela alta competitividade do mercado e pelo processo de precarização, devido a uma rotina exaustiva e um ritmo intenso de trabalho, que resulta em alta rotatividade no setor, e leva a altos índices de insatisfação, absenteísmo e adoecimento (Cordeiro, 2011; Nogueira, 2011; Silva, 2009).

O ritmo intenso de trabalho tem ocasionado diversos agravos que tem afetado à capacidade física e psíquica dos teleoperadores (Araújo, 2015). Dentre os principais agravos estão as Lesões por Esforço Repetitivo e Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (LER/DORT). As LER/DORT são agravos com nexos laborais, causadas pelo aumento expressivo das atividades, sem haver, concomitantemente, um desenvolvimento da legislação que assegure condições de trabalho favoráveis à saúde (Santos, 2006).

¹ A palavra telemática foi criada por Simon Nora e Alain Minc, em 1978, para batizar uma tecnologia que funde os sistemas computacionais e os de telecomunicação (Venturelli, 2004, p.115).

Outra doença relacionada aos teleoperadores, é a Perda Auditiva Induzida pelo Ruído (PAIR), decorrente da exposição diária aos ruídos via *headset*. Neste caso pode haver lesão celular, causada perda progressiva e irreversível da audição (Dias et al, 2006). Tal agravo pode ter como consequências: incapacidade auditiva e disfunções auditivas, como zumbidos e alterações vestibulares (Ogido et al, 2009).

Também há expressões de acometimentos à saúde mental destes trabalhadores, cujos relatos de transtornos relacionados a essa atividade são frequentes, como alcoolismo, depressões relacionadas com o trabalho, estresse, fadiga, neurose profissional, entre outras (Nogueira, 2011).

A partir da compreensão da saúde como as possibilidades do indivíduo fazer escolhas e interagir de maneira dinâmica em sociedade, e da sua determinação social mediada pelos modos de produção e das relações sociais estabelecidas, entende-se a contradição existente entre o avanço de forças produtivas e diminuição das condições de vida, de trabalho e de saúde da classe trabalhadora existentes na sociedade regida pelo modo de produção capitalista (Albuquerque; Silva, 2014).

O mundo do trabalho vivencia uma série de transformações ao longo dos tempos, cuja compreensão das estruturas e dinâmicas da sociedade só podem ser desvendadas a partir de uma perspectiva crítica, histórico-dialética, amparada na realidade concreta, ou seja, entender que os contextos históricos e sociais em que os trabalhadores estão inseridos fazem parte de uma totalidade, sem, no entanto, desconsiderar suas particularidades (Netto, 2011).

Diante do exposto, acredita-se na importância de adotar a visão do campo da Saúde do Trabalhador, o qual ressalta que a partir da compreensão das inter-relações produção/trabalho, ambiente e saúde, seja possível compreender as condições de vida, o perfil de adoecimento e morte das pessoas, considerando a subjetividade dos vários atores sociais envolvidos (Gomez e Lacaz, 2005; Dias et al, 2006).

Dessa forma, o presente trabalho tem o objetivo de analisar a relação entre condições de trabalho e saúde dos teleoperadores do estado de Pernambuco, e a partir desta análise contribuir para o desenvolvimento de ações do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Pernambuco (CEREST-Estadual) e do Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicação de Pernambuco (Sinttel- PE), visando à promoção da saúde desses trabalhadores.

Método

Realizou-se um estudo do tipo descritivo, exploratório e de corte transversal, no período de julho/2017 a maio/2018 com trabalhadores de duas empresas de telecomunicação, em dois municípios: Recife (empresa A) e Jaboatão dos Guararapes (empresa B), localizados no estado de Pernambuco, Brasil. A população do estudo foi constituída por trabalhadores que desempenham função de teleoperador, maiores de 18 anos, e que aceitaram responder ao questionário.

Considerando o número total de teleoperadores de Pernambuco (estimados 30.000) e das empresas A (estimados 13.000) e B (estimados 5.000), optou-se pelo cálculo da amostra através de um plano de amostragem estratificada por empresas, com margem de erro 5% e intervalo de confiança (IC) de 95%. Dessa forma, a amostra mínima ficou definida em 355 teleoperadores, dividida da seguinte maneira: empresa A (n=270) e empresa B (n=85). Seguindo este critério amostral foram aplicados 374 questionários-entrevista, no qual 278 foram coletados na empresa A e 96 na empresa B.

A pesquisa é fruto da parceria do Instituto Aggeu Magalhães- Fiocruz/PE, com CEREST- Estadual Pernambuco e o Sinttel-PE. Tal parceria salienta a visão da Vigilância em Saúde do Trabalhador, a qual aborda a necessidade da intersectorialidade e interdisciplinaridade para contextualizar a confluência que há entre as relações sociais e técnicas que ocorrem na produção, assim como, de considerar a subjetividade dos vários atores sociais nelas envolvidos (Gomez e Lacaz, 2005).

A fonte da pesquisa se deu a partir de dados primários, no qual foram aplicados questionários em forma de entrevista e autoaplicado nas portas das empresas, ao final do expediente dos trabalhadores nos quatros turnos da jornada de trabalho (06h;12h;18h;00h). Inicialmente, realizou-se uma coleta piloto (n=80) para definição do plano amostral, e também para identificar parâmetros das variáveis desejadas.

O questionário utilizado na pesquisa foi composto por 65 questões que foram categorizadas em quatro grupos: 1) perfil do entrevistado; 2) aspectos sociais; 3) aspectos do trabalho e 4) aspectos da saúde. Utilizou-se como base a enquete operária (Alves e Filho, 2017), o processo de trabalhado e os principais agravos e doenças que afetam os trabalhadores, a partir de informações e contribuições colhidas em duas oficinas realizadas com os teleoperadores e profissionais do

Sinttel-PE. O questionário-entrevista foi aplicado com o objetivo construir o perfil socioeconômico, descrever as relações e organizações de trabalho e identificar as morbidades referidas pelos trabalhadores e trabalhadoras.

As coletas se iniciaram após um período de treinamento para a padronização da aplicação dos questionários.

Os dados foram digitados no programa Microsoft Excel 2016 e exportados para o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, versão 15, 2008, SPSS Inc., Chicago, Illinois EUA). Para a caracterização da população foi utilizada estatística descritiva e foi realizado o teste qui-quadrado de Pearson. Foi considerado estatisticamente significativo quando o p-valor for menor que 5% ($<0,05$)

A análise descritiva foi realizada a partir da verificação das condições de vida, de trabalho e adoecimento, através do perfil socioeconômico, das relações e organização do trabalho, da presença de LER/DORT, de PAIR e indicadores da possível presença de Transtorno Mental Comum (TMC). Os conteúdos foram abordados na perspectiva dos contextos históricos sociais a que estes processos estão inseridos, no qual levou-se em consideração a realidade concreta, ou seja, entender a estrutura e dinâmica do objeto a ser estudado, através das relações que estão objetivamente postas, compreendendo a inserção desse objeto em uma totalidade sem desconsiderar suas particularidades (Netto, 2011).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas do Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (CAAE No: 71489517.9.0000.5190), seguindo os preceitos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e Discussão

A descrição dos dados sociodemográficos, dos aspectos relacionados ao processo e organização de trabalho e dos aspectos da saúde se encontram nas Tabelas 1,2 e 3, respectivamente. As correlações entre as variáveis estudadas foram significativas quando $p<0,05$ e estarão discutidas ao longo do texto.

Tabela 1: Aspectos sociodemográficos dos teleoperadores. (n=374)

Variável	Categoria	n	%
Idade (anos)	18 -25	223	61,3
	25 -32	93	25,5
	32 -41	38	10,4
	41 -51	9	2,5
	51 -60	1	0,30
Sexo	Feminino	243	66,9

	Masculino	120	33,1
Identidade de gênero	Cisgênero	354	98,1
	Transgênero	7	1,9
Orientação sexual	Heterossexual	305	84,3
	Homossexual	38	10,5
	Bissexual	19	5,2
	Assexual	0	0
Raça/ cor	Branca	73	20,1
	Preta	77	21,2
	Amarela	29	8,0
	Parda	180	49,5
	Indígena	5	1,4
Estado civil	Solteiro	253	77,1
	Casado	67	20,4
	Separado	1	0,4
	Divorciado	7	2,1
	Viúvo	0	0
Filhos	Sim	113	34,7
	Não	213	65,3
Escolaridade	Ensino fundamental incompleto	0	0
	Ensino fundamental completo	4	1,1
	Ensino médio incompleto	4	1,1
	Ensino médio completo	186	51,2
	Curso técnico incompleto	16	4,4
	Curso técnico completo	22	6,1
	Ensino superior incompleto	104	28,7
	Ensino superior completo	24	6,6
	Pós-graduação	3	0,83
Atividade além do trabalho	Sim	145	40,3
	Não	215	59,7
Qual atividade	Outro emprego	37	25,2
	Estudo	105	71,4
	Outro emprego e estudo	1	0,7
	Outro	4	2,7
Instituição estudo	Pública	10	12,7
	Privada	68	86,1
Moradia	Própria	250	68,9
	Alugada	100	27,5
	Cedida	13	3,6
Transporte*	A pé	44	12,1
	Ônibus	333	91,5
	Moto	31	8,5
	Táxi	2	0,5
	Uber	41	0,3
	Carro	17	4,7
	Carona	6	1,6

	Metrô	77	21,2
	Bicicleta	9	2,5
Principal gasto	Alimentação	205	61,2
	Saúde Privada	7	2,1
	Estudo	41	12,2
	Previdência Privada	1	,3
	Vestuário	10	3,0
	Lazer	8	2,4
	Aluguel	41	12,2
	Luz/Água	11	3,3
	Transporte	11	3,3
Tempo livre	Lazer	300	82,4
	Estudo	19	5,2
	Trabalho doméstico	6	1,6
	Lazer e estudo	32	8,8
	Lazer e trabalho doméstico	4	1,1
	Trabalho	2	0,5

Fonte: elaborada pela autora

* Possível assinalar mais de uma resposta.

A categoria profissional de teleoperadores se caracteriza pela predominância da força de trabalho feminina (66,9%), reflexo de uma sociedade que destina estas trabalhadoras às atividades “tipicamente femininas”, uma vez que segundo Freitas (2012), este gênero apresenta características historicamente atribuídas como a atenção, delicadeza, destreza manual e paciência, as quais são tidas como prioridades pelo mercado do teleatendimento.

Segundo Nogueira (2006), além do trabalho precarizado vivenciado pelas mulheres, existe a naturalização da responsabilização deste gênero pelo trabalho reprodutivo, expressando a existência de uma divisão sexual do trabalho (produtivo e reprodutivo), originada nos valores da sociedade patriarcal. A partir disto, entende-se a dupla ou tripla jornada de trabalho imposta a estas trabalhadoras que se submetem às precárias condições de trabalho, buscando sua sobrevivência e de seus dependentes.

Em relação a orientação sexual, 84,3% dos trabalhadores são heterossexuais, 10,5% homossexuais e 5,2% bissexuais. Vale ressaltar que quando perguntados sobre a identidade de gênero 98,1% afirmaram ser cisgênero e aproximadamente 2% afirmaram ser transgênero. De acordo com Venco (2009), o perfil de trabalhadores do teleatendimento é formado por pessoas que são excluídas

do mercado de trabalho, e devido ao processo de trabalho deste emprego se tornam invisíveis aos preconceitos e padrões impostos pela sociedade.

Ao total, 49,5% dos trabalhadores se autodefiniu pardo, 21,2% preta e 20,1% branca. Em relação ao estado civil, 77,1% dos trabalhadores são solteiros e 65,3% não possuem filhos. A maioria tem casa própria (68,9%), utilizam o ônibus (91,5%) como meio de transporte e tem como principal gasto a alimentação (61,2%).

A categoria é formada em sua maioria por jovens na faixa etária de 18-25 anos (61,3%), que encontram nesse emprego uma oportunidade para inserção no mercado de trabalho, em meio a uma situação do país com altos índices de desemprego, sobretudo na faixa etária jovem (16 a 29 anos) (IBGE, 2017). Tal fato é explicado pela não exigência do mercado por qualificação, experiência, e por constituírem uma mão-de-obra barata, além de serem considerados flexíveis em termos de energia física e por não apresentarem riscos de resistência à atuação do capital (Cavaignac,2011).

Do total dos teleoperadores, 51,2% possuem ensino médio completo e quando perguntados se desempenham mais alguma atividade além do trabalho, 40,3% responderam que sim, no qual 71,4% destes afirmam que estudam, destes 86,1% estudam em instituições privadas e 13,9% em instituição pública.

Os trabalhadores informaram que existem “parceria” entre a empresa A e grupos educacionais privados, fazendo parte de um “clube de descontos”, com oferecimento de descontos nas mensalidades dos cursos nestas instituições. Também foi relatado que a manutenção dos descontos estava associada a ausência de absenteísmo.

Esses dados expressam a necessidade dos jovens se inserirem cada vez mais cedo no mercado de trabalho, buscando assim condições de financiar os próprios estudos. Para Cavaignac (2011) e Venco (2010), a inserção prematura no mercado de trabalho tem o objetivo de elevar o grau de escolaridade, sendo resultado de um não investimento público na educação, levando estes jovens a conciliarem os estudos com o trabalho.

Além disso, a flexibilização do horário de trabalho, permite a realização de outras atividades. As empresas de teleatendimento acabam fornecendo empregos considerados "temporários", o que pode justificar o resultado do presente estudo que mostra que a maioria dos teleoperadores (63,3%) estão na empresa há no máximo 2

anos, expressando assim os “voláteis” contratos de trabalho, resultando em alta rotatividade do setor, alicerçados pela terceirização.

Tabela 2: Aspectos relacionados da organização do trabalho dos teleoperadores. (n=374)

Variável	Categoria	n	%
Tempo na empresa	< 2 meses	8	2,2
	2 - 6 meses	40	11,0
	7 - 11 meses	80	22,0
	1 - 2 anos	102	28,1
	2 anos e 1 dia - 3 anos	61	16,8
	> 3 anos	72	19,8
Primeiro emprego	Sim	166	46,0
	Não	195	54,0
Já foi teleoperador anteriormente	Sim	59	16,3
	Não	302	83,7
Trabalha diariamente	Sim	339	93,1
	Não	25	6,9
Jornada de trabalho diária	4 h	35	9,6
	6 h e 20 min	299	82,1
	8 h	20	5,5
	> 8hs	8	2,2
Intervalo de descanso	Sim	357	98,1
	Não	7	1,9
Quantos intervalos	1	33	9,2
	2	310	86,8
	3	14	3,9
Quanto tempo de intervalo	10 min	328	92,1
	11 - 20 min	22	6,2
	21 - 30 min	2	0,6
	Mais de 30 min	4	1,1
Pausa para refeição	Sim	329	90,6
	Não	34	9,4
Quanto tempo para refeição	Menos de 20 min	15	4,5
	20min	293	88,5
	Mais de 20 min	23	6,9
Trajeto ida e volta ao trabalho	Menos de 10 min	9	2,5
	10 a 30 min	29	8,0
	31 min a 1h	73	20,2
	1h1min a 1h 30 min	85	23,5
	1h 31 min a 2h	92	25,4
	Mais de 2h	73	20,2
Acidente no trajeto	Sim	27	7,4
	Não	337	92,6
Remuneração	< 1 S.M.	60	16,5
	1 S.M.	283	78,0

	1 a 2 S.M.	20	5,5
Dependentes da remuneração	Nenhum	131	36,1
	1 - 3 pessoas	201	55,4
	4 - 5 pessoas	28	7,7
	> 6 pessoas	3	0,8
Gratificação por meta	Sim	207	57,0
	Não	156	43,0
Gratificação no salário	Menos de 10%	17	8,9
	10%	88	46,3
	20%	40	21,1
	30%	15	7,9
	40%	4	2,1
	50%	2	1,1
	60%	1	,5
	Mais de 60%	1	,5
	Não sabe	17	8,9
	Em forma de folga	3	1,6
	Em forma de agrado (chocolate)	2	1,1
Empresas que terceirizam o serviço	Telefonia, internet e tv a cabo	258	73,9
	Bancária	64	18,3
	Elétrica	27	7,7
Existe supervisão da atividade	Sim	361	99,2
	Não	1	0,30
Tira férias durante o ano	Sim	230	87,5
	Não	33	12,5
Escolhe o período das	Sim	77	29,2
	Não	181	68,6
	Não sabe	5	1,9
	Depende do período	1	0,40
Conhece o sindicato	Sim	269	73,9
	Não	95	26,1
Participa do sindicato	Sim	71	19,7
	Não	290	80,3
Greve realizada	Sim	47	13
	Não	315	87

Fonte: elaborada pela autora

Essa nova configuração do mundo do trabalho não é uma particularidade do setor telecomunicações, se expande com as chamadas "novas" formas de contratação, como as relações de trabalhos temporários, parciais, terceirizados, intermitentes, autônomo, entre outros, consideradas na acumulação flexível como "modernas", mas que tem em sua essência a precarização do trabalho (Vasopollo, 2006).

Em relação à remuneração, 78% dos entrevistados afirmou que recebe um salário mínimo (R\$954), e 55,4% possuem 1 a 3 dependentes do seu salário. Ao

total 57% afirmaram receber gratificação por atendimento de meta e 43,6% relatam que esta gratificação representa 10% do seu salário.

O empenho necessário para a manutenção do salário variável recai sobre a saúde dos trabalhadores, uma vez que 94,6% ($p=0,033$) dos trabalhadores afirmam que sentem dor de cabeça, recebem um salário mínimo. Esta pode ser considerada uma expressão da exploração e precarização do atual mundo do trabalho, no qual os trabalhadores se veem obrigados a se submeterem a salários baixos e à uma organização baseada na pressão por aumento de produtividade, resultando em interferências prejudiciais a sua saúde.

Sob estas condições caracteriza-se a superexploração da força de trabalho, categoria essencial para a compreensão do capitalismo brasileiro. No caso particular estudado ocorre uma violação do valor da força de trabalho, em que há o pagamento da força de trabalho abaixo do seu valor, além da exposição ao processo de intensificação, por meio da organização do trabalho, apesar da jornada reduzida de 6 horas e 20 minutos. Essa tese é defendida por Luce (2013), ao comparar a elevação do salário mínimo nominal com o salário mínimo necessário estabelecido pelo DIEESE (2018).

Os achados dessa pesquisa mostram que a maioria dos trabalhadores (54%) não está em seu primeiro emprego, e quase 17% afirmam que já trabalharam como teleoperadores anteriormente. Este dado vai de encontro aos de Nogueira (2011), o qual afirma que a maioria dos teleoperadores está em seu primeiro emprego.

Evidencia-se rotatividade de trabalhadores, o que expressa uma das características dos contratos terceirizados, permitindo uma descartabilidade dos trabalhadores, sem haver grandes prejuízos para as empresas, o que justifica a alta rotatividade no setor.

Este fato somado ainda à questão da dificuldade atual encontrada pelos jovens, que não conseguem empregos em suas áreas profissionais, resultam em condições precárias de trabalho nos quais os trabalhadores se encontram subordinados, como apontam, também estudos de Pochmann (2004).

Os teleoperadores são trabalhadores de empresas terceirizadas e relataram que prestam serviços para diversas áreas como: bancária, de telefonia, internet, tv a cabo e elétrica, no qual a maioria dos trabalhadores (73,9%) trabalha para a área de telefonia, internet e tv a cabo.

Quando perguntados sobre a utilização do tempo livre, 82,4% dos

trabalhadores responderam que utilizam o tempo livre para lazer elencando atividades esportivas, de entretenimento (cinema, televisão, praia) e até o ato de dormir é considerado por alguns como atividade de lazer. Devido ao prolongamento do trabalho para os fins de semana, onde 93% dos teleoperadores do estudo trabalham diariamente de domingo a domingo, o tempo livre acaba sendo diminuído. Para Cavaignac (2011), em uma sociedade regida pela lógica do capital, possuir um tempo livre, além da esfera do trabalho, se torna impossível. A flexibilidade do trabalho se expressa dessa forma, com a o avanço dos tempos de trabalho sobre os tempos livres dos trabalhadores, como aponta Rosso (2017) em mecanismo como o uso de banco de horas, trabalho em feriados e fins de semana.

Observamos uma associação entre a diminuição do tempo livre dos trabalhadores e repercussões negativas na saúde destes, uma vez que 50,5% ($p=0,009$) dos trabalhadores que relataram ter sofrido acidente de trabalho ou ter adoecido devido ao trabalho, desempenham alguma atividade além do trabalho. Entende-se, dessa forma, que uma maior exigência física e mental existe para além das dificuldades do trabalho, no qual os trabalhadores também têm que enfrentar os obstáculos da vida social, interferindo assim na sua condição de saúde.

Esta exigência relaciona-se a determinações atuais do mundo do trabalho, onde é reforçada a necessidade de garantia da "empregabilidade" por parte dos trabalhadores, que tem a necessidade de buscar conhecimento e atualizações constantes para adentrarem no mercado de trabalho. Reflexo da ideologia dominante que busca legitimar as mudanças contemporâneas afim de ampliar a acumulação capitalista (Druck, 2011).

Em relação a organização do trabalho, a maioria dos teleoperadores afirmaram que possuem uma jornada de trabalho de 6h e 20min, e 86,8% afirmaram que existem 2 pausas de descanso, em que 92,1% alegaram que estas pausas são de 10 minutos. Além da própria jornada de trabalho, os teleoperadores tem que enfrentar diariamente o caminho de ida e volta para o trabalho, como observamos na pesquisa, no qual 69% dos trabalhadores levam cerca de 1 a 2 horas neste trajeto.

A jornada de trabalho destes trabalhadores se torna extensa devido ao tempo do percurso ida e volta no trajeto moradia - local de trabalho. Tal prolongamento influencia diretamente na condição de exaustão física e mental do trabalhador, que muitas vezes já chegam cansados no ambiente de trabalho, como mostra a

associação em que 48,9% ($p=0,005$) das pessoas que afirmam ter cansaço recorrente, levam entre 1 a 2 horas no trajeto ida e volta para o trabalho.

A organização do trabalho baseada na pressão para o atendimento de metas o controle de duração da ligação/atendimento, o aumento da quantidade de atividades em um menor período de tempo, e a locomoção exaustiva no caminho para o trabalho, resultam em um trabalho mais intenso, contribuindo para agravos à saúde destes trabalhadores.

Segundo Rosso (2008), a intensificação do trabalho resulta da adesão de mais atividades à rotina do trabalhador, visando, de acordo com Araújo (2015), o aumento da produtividade. O ritmo e velocidade, e a gestão por resultados são instrumentos que auxiliam neste processo, os quais são controlados pela dimensão tecnológica, apesar de possuir a capacidade de aumentar o tempo livre dos trabalhadores, sob o julgo do capital é introduzida como meio de intensificação e controle do processo de trabalho (Rosso, 2008; Araújo, 2015). Entende-se a partir disto, que o prejuízo está na subordinação do trabalho as necessidades do capital, expressa na forma como é organizada e gerida a inserção da tecnologia no trabalho e não apenas sua existência (Rosso, 2013).

A exemplo disto, a presença de um script (padrão de frases), as pausas de descanso reduzidas, o fluxo alto de ligação num período de tempo (Dia de Maior Movimento- DMM) e o tempo médio de atendimento (TMA) são formas da gestão das empresas de call center a ditar o ritmo de trabalho, que possui um controle tecnológico e humano rigoroso para a certificação do cumprimento dos passos a serem seguidos pelos trabalhadores (Vilela e Assunção, 2004).

O TMA foi relatado por 24,1% dos trabalhadores como a principal meta a ser alcançada. O seu descumprimento resulta em feedback negativo (conversar com supervisor) conforme a maioria relatou (55,8%). Este controle pressiona os trabalhadores a manter-se na ligação apenas em um determinado tempo que não respeita a necessidade dos teleoperadores, nem dos clientes. De acordo com Cavaignac (2011), trata-se, de um tempo determinado pela necessidade do capital, o qual torna mais intenso o trabalho e reduz tempo livre dos trabalhadores.

Além das metas e do suporte tecnológico, a supervisão humana é uma das formas de controle existentes nos call centers, exigindo determinadas posturas dos trabalhadores sob o risco de penalidades. A presença de supervisão das atividades

foi relatada por 99,2% dos trabalhadores, onde 94,5% afirmaram que o supervisor do setor realizou este papel.

À medida em que as formas de supervisão se tornam mais presentes, cresce a pressão sobre os teleoperadores, onde estes se veem cada vez mais induzidos a cumprir de forma eficiente as várias atividades pré-determinadas. Devido à esta lógica, estes trabalhadores se encontram mais vulneráveis ao estresse por lidarem com tamanha pressão do mercado (Cavaignac, 2011), no qual exige-se do trabalhador um esforço mental para garantir a satisfação do mercado (Vilela e Assunção, 2004).

Os fatos supracitados são expressos por meio do descontentamento encontrado nas respostas dos trabalhadores, onde 70,6% afirma que mudaria algo na organização do trabalho e 29,2% relata a gestão como principal fator que modificaria. Outra expressão de insatisfação com a gestão está nas respostas dos trabalhadores quando perguntados se algo do trabalho prejudica a saúde, no qual 63,6% responderam que sim, e 32,3% destes relatam a gestão como causadora dos prejuízos à saúde.

A lógica da gestão e organização do trabalho são de grande importância para o desenvolvimento harmônico das relações no trabalho. Os gestores possuem o controle das atividades e o poder das decisões em suas mãos. Observa-se isto nas respostas dos teleoperadores quando questionados sobre suas férias, no qual 87,5% dos trabalhadores afirmaram que tiram férias durante o ano, porém 68,6% relataram que não escolhem o período do gozo das férias. Os teleoperadores também destacaram a questão da possibilidade da escolha do período das férias depender da boa relação com o supervisor, que há o favorecimento de alguns em detrimento de outros, resultando em uma perda da autonomia destes trabalhadores.

Percebe-se até aqui a necessidade dos trabalhadores de se subjugarem às atuais condições de trabalho, visando a sua sobrevivência, impostas pela lógica de acumulação flexível do capital. Segundo Araújo e Farias (2015), os trabalhadores são obrigados a deixar de lado os direitos sociais e humanos, inserindo-se em um cenário de desmonte da Seguridade Social e desregulamentação da legislação trabalhista. Além disso, existe debilidade relacionadas às ações humanas básicas, como tempo para alimentação e descanso.

Este fato pode ser observado nas respostas dos trabalhadores entrevistados, onde 84,6% responderam que não acham o tempo da refeição suficiente,

apresentando em suas falas a insatisfação com o tempo de 20 minutos de refeição, justificando que o tempo é curto, forçando a ingestão rápida de alimentos, com consequências danosas para saúde como aparecimento de refluxo, gastrite e má digestão. Recentemente com a aprovação da nova legislação trabalhista foi flexibilizado o tempo disponível de refeição para categoriais de trabalhadores que cumprem jornadas regulares de 8h, podendo ser limitado a 30 minutos, vê-se desta forma, a expansão das formas de precarização e flexibilização no mundo atual.

Somado a este cenário de adoecimento e insatisfação que reflete as péssimas condições de trabalho, os trabalhadores não possuem uma boa adesão ao sindicato, se tornando uma classe sem organização política forte. Os resultados da atual pesquisa mostram que 73,9% dos teleoperadores conhecerem o Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações do Estado de Pernambuco (Sinttel), e 20,7% participam ativamente do sindicato. A adesão destes teleoperadores pode ser considerada boa se comparada aos teleoperadores de Fortaleza que apresentam apenas 12,5% (Cavaignac, 2011) de adesão ao sindicato, entretanto ambos dados revelam um distanciamento dos trabalhadores com o movimento sindical.

Esta fragilidade da organização sindical é decorrente das novas estratégias de dominação do capital, com destaque para a terceirização, que através da descartabilidade do trabalhador, resulta na perda de vínculos, e da perspectiva de identidade coletiva (Druck, 2011), podendo contribuir para o adoecimento, o qual pode ser observado na relação da participação no sindicato com a ocorrência de acidente de trabalho e doença relacionada ao trabalho, no qual 68,2% ($p= 0,000$) das pessoas que já sofreram acidente de trabalho ou adoeceram por causa do trabalho, não participam do sindicato.

Em meio a este cenário de instabilidade de emprego e de “novas” relações de trabalho, a ação sindical adota uma visão defensiva, onde impera os acordos visando a manutenção do emprego e pautada na flexibilização das condições de trabalho. O baixo número de greves realizadas expressa como essas medidas são desfavoráveis às ações coletivas, no qual 87% dos teleoperadores afirmam que não tiveram conhecimento de greve no período em que trabalha na empresa.

Os fatores impostos pelos ciclos de privatizações associados aos laços de solidariedade instáveis não contribuíram para o fortalecimento sindical, e conseqüentemente conduziram para um enfraquecimento da organização da classe

trabalhadora, repercutindo de forma prejudicial nas condições e relações de trabalho e conseqüentemente na vida dos trabalhadores.

Tabela 3: Aspectos relacionados à saúde. (n=374)

Variável	Categoria	n	%
Acidente trabalho e doença trabalho	Sim	110	30,3
	Não	252	69,4
Emitida a CAT	Sim	5	5,4
	Não*	88	94,6
Já apresentou atestado médico	Sim	250	68,9
	Não	113	31,1
Vezes que apresentou atestado médico	Menos de 3 vezes	82	34,2
	3 a 5 vezes	72	30,0
	Mais de 5 vezes	86	35,8
Existe SESMT**	Sim	300	82,6
	Não	19	5,2
	Não sabe	44	12,1
Existe CIPA***	Sim	340	93,7
	Não	22	6,1
	Não sabe	1	0,28
Algo do trabalho prejudica a saúde	Sim	231	63,6
	Não	131	36,1
Mudaria algo na organização do trabalho	Sim	255	70,6
	Não	106	29,4
Dor no punho, cotovelo e ombro	Sim	211	58,0
	Não	153	42,0
Intensidade dor (punho, cotovelo e ombro)	Leve	44	20,8
	Moderada	128	60,4
	Intensa	40	18,9
Após quanto tempo de trabalho sentiu dor (punho, cotovelo e ombro)	Menos de 1 mês	4	1,9
	1 mês	4	1,9
	1 - 2 meses	12	5,7
	2 - 4 meses	31	14,6
	4 - 6 meses	32	15,1
	Mais de 6 meses	129	60,8
Avaliação audiológica no admissional	Sim	357	98,1
	Não	5	1,4
Periodicidade da avaliação audiológica	6 em 6 meses	8	2,2
	12 em 12 meses	15	4,1
	24 em 24 meses	18	5,0
	Não é repetido	291	80,2
	Não sabe	31	8,5
Apresentação de sintomas	Zumbido	62	17,2
	Dificuldade para compreensão da	64	17,8

	fala		
	Zumbido e Dificuldade para compreensão da fala	33	9,2
	Não apresenta	201	55,8
Prevenção de Perda Auditiva Induzida pelo Ruído	Sim	177	49,6
	Não	179	50,1
	Não sabe	1	0,3

Fonte: elaborada pela autora

*As respostas “não sabe” foram categorizadas como “não”

**SESMT: Serviço de Engenharia e Medicina do Trabalho

***CIPA: Comissão Interna de Prevenção de Acidente

De acordo com Braga e Antunes (2009), os impactos nas condições de vida e saúde dos trabalhadores são resultados da busca incessante do mercado pelo lucro, trazendo consigo diversas formas de precarização e flexibilização do trabalho. Além disto, estas atuais formas de exploração possuem vias de consentimento, a exemplo da reforma trabalhista que normatiza e viabiliza a expansão da lógica de precarização do capital, através de jornadas, contratos e vínculos trabalhistas mais flexíveis, uma vez que ao mesmo tempo que há diminuição dos direitos protetivos do trabalhador, há também diminuição da responsabilização das empresas pelos seus trabalhadores. Em consequência disto, se instaura condições de trabalho e de vida prejudiciais à saúde destes trabalhadores e trabalhadoras.

A partir da compreensão da saúde como a possibilidade que o indivíduo tem de realizar escolhas e interagir de maneira dinâmica em sua vida social, psíquica e biológica (Cordeiro, 2011), entende-se como a precarização e a degradação das condições de trabalho, repercutem negativamente na saúde dos trabalhadores.

Os acidentes e doenças relacionados ao trabalho e os atestados médicos são indicadores que demonstram os efeitos da intensificação do trabalho sobre o trabalhador (Rosso, 2008). No presente estudo, 30,3% afirmaram que já adoeceram ou sofreram acidentes relacionados ao trabalho, 94,6% não tiveram a CAT aberta, 68,9% já apresentaram atestado médico, no qual 35,8% alegaram que o apresentaram mais de 5 vezes, em que a tendinite (10,3%) foi citada como principal causa do afastamento.

Rosso (2008) traz em seu estudo uma porcentagem de 12,2% de atestados médicos apresentados no grupo das atividades capitalistas tradicionais (construção civil, serviços pessoais, empregos domésticos), em relação a 30,6% de atestados

médicos nas atividades capitalistas modernas, nas quais o ramo da telecomunicação se encontra. Ainda de acordo com o autor, a discrepância nos dados se dá pela forma de organização do trabalho, no qual os grupos de atividades capitalistas modernas submetem seus trabalhadores a níveis elevados de intensificação de trabalho, tornando-os mais vulneráveis ao adoecimento.

Segundo Santos e Ferreira (2005), as transformações ocorridas no mundo do trabalho trouxeram prejuízos para a saúde do trabalhador, na qual a LER/DORT merece notoriedade. Os resultados do presente estudo corroboram com estes autores, vez que se percebe o destaque das LER/DORT, no qual aqueles trabalhadores que afirmaram que já sofreram acidente de trabalho ou adoeceram por causa do trabalho (30,3%), relataram a tendinite (21,7%) como principal causa de adoecimento, seguida dos problemas psicológicos (12,3%) e alergia (9,4%).

Ainda sobre os sintomas musculoesqueléticos relatados pelos trabalhadores, 58% afirmaram ter dor no punho, cotovelo e ombro, com intensidade da dor em nível moderada (60,4%), sendo expressa em forma de cansaço muscular (57%).

Os teleoperadores são submetidos a um processo de trabalho, onde a associação da tecnologia com as formas de precarização e intensificação do trabalho, além das posições estáticas e movimentos repetitivos por longas horas, contribuem para o aparecimento das LER/DORT, principal agravo à saúde entre as doenças ocupacionais em nosso país (Santos e Ferreira,2005; Pena et al, 2011).

Além dos sintomas físicos decorrentes das LER/DORT relatados pelos trabalhadores, observa-se como um dos principais sintomas de adoecimento relacionado ao trabalho os problemas psicológicos, que de acordo com Sato e Bernardo (2005) são agravos que podem ser gerados pelas mesmas causas como situações de pressão, falta de autonomia e supervisão excessiva no trabalho.

Tais atitudes gerenciais são pautadas na lógica economicista visando o lucro e produtividade, onde estas estratégias nocivas, resultam no desenvolvimento de agravos como as LER/DORT (Pena et al 2011), tendo em vista que o trabalho mental imposto exerce grande influência sobre as formas de adoecimento do sistema osteomuscular humano (Cordeiro, 2011).

Os trabalhadores relataram que o aparecimento dos sintomas como dor em punho, cotovelo e ombro surgiram com mais de 6 meses de atividade na empresa (60,8%), corroborando com o Protocolo: Dor Relacionada ao Trabalho- LER/DORT

(Brasil, 2012). Como aponta Cavaignac (2011), menos de dois anos de trabalho na empresa é suficiente para pôr em risco a saúde dos teleoperadores.

Ainda sobre o tempo de trabalho na empresa, 56,5% ($p=0,004$) dos trabalhadores que afirmam ter dor em punho, cotovelo e ombro, trabalham na empresa há no máximo 2 anos e 50% ($p=0,000$) das pessoas que estão menos de 2 meses na empresa apresentaram atestado médico mais de 5 vezes. Esses fatos mostram o esgotamento precoce destes trabalhadores, sendo considerados “mercadorias com curto prazo de validade” (Cavaignac, 2011).

Ainda sobre o processo de trabalho adoecedor, os trabalhadores entrevistados relataram como os principais sintomas que apareceram durante o período de trabalho na empresa: dor em membros inferiores (69,8%), perda auditiva (58,8%) e depressão (56%).

A dor em membros inferiores é um acometimento devido a posição estática permanente no posto de trabalho, no qual os trabalhadores possuem apenas dois intervalos de 10 minutos para se locomoverem, podendo ser também uma expressão das LER/DORT já anteriormente discutida.

A perda auditiva, relatada como segundo principal sintoma, é uma representação da exposição aos ruídos, devido a utilização do headset, instrumento de trabalho do teleoperador. De acordo com Dias et al 2006, a exposição ocupacional ao ruído pode se expressar desde manifestações auditivas, como zumbido e dificuldade para compreensão da fala, até manifestações sistêmicas como aceleração da frequência cardíaca e respiratória, alteração da pressão arterial e da função intestinal, dilatação das pupilas, aumento do tônus muscular, aumento da produção de hormônios tireoidiano e estresse.

Apesar da maioria dos teleoperadores afirmarem que não apresentam dificuldade para compreensão da fala e zumbido (55,8%), estes trazem em suas respostas outros sintomas auditivos, como a dor de ouvido, por exemplo

Segundo 98,1% dos teleoperadores, a avaliação audiológica no admissional é realizada, entretanto 80,2% afirmam que essa avaliação não é repetida. Além disso, 50,1% dos trabalhadores relatam que não são orientados quanto às medidas de prevenção em relação à perda auditiva induzida pelo ruído (PAIR).

A avaliação audiológica é obrigatória no momento da admissão, no 6º (sexto) mês após a mesma, e anualmente a partir de então de acordo com a Norma Regulamentadora 07 (Brasil, 1996), entretanto observamos uma realidade diferente,

na qual a periodicidade do exame não é posta em prática. Além disto, as reclamações nas falas dos trabalhadores em relação à higienização e manutenção dos equipamentos, demonstra uma negligência por parte das empresas em relação aos cuidados auditivos dos trabalhadores e conseqüentemente a sua saúde.

Também relatada pelos trabalhadores, a depressão aparece como um dos principais sintomas desencadeado com o tempo de trabalho na empresa. Além deste relato, os problemas psicológicos também apareceram na pesquisa, sendo uma das principais causas de adoecimento relacionado ao trabalho (12,3%).

Segundo Vilela e Assunção (2004), o desgaste mental dos trabalhadores é útil para impor um comportamento condicionado favorável à produção. Tal fato reflete as influências que a organização de trabalho exerce sobre o trabalhador, no qual este se vê obrigado a responder de forma rápida e eficaz as demandas do mercado, correndo o risco de penalidades por atividades não cumpridas, sofrendo assim severas conseqüências para sua saúde. Além disso, a insegurança que permeia as relações cotidianas de trabalho impõe uma vigilância constante para a manutenção do emprego (Druck, 2011).

Considerações Finais

A partir desta pesquisa, foi possível analisar e expor aspectos relacionados a determinação social da saúde de trabalhadores e trabalhadoras de *call centers* em Pernambuco, principalmente ao considerar as condições de trabalho e saúde. O trabalho realizado nos ambientes estudados acompanha a dinâmica flexível e precária do atual mundo do trabalho, com a inserção sobretudo dos jovens, em ocupações terceirizadas e com alta rotatividade dos postos de trabalho. Aspectos relacionados a identidade de gênero tem que ser considerados, visto a sobrecarga que as mulheres sofrem no mercado de trabalho, ao acumular o desgaste de duplas ou triplas jornadas de trabalho.

Observamos que aspectos relacionados a organização do trabalho, como o ritmo e intensidade e a gestão do trabalho baseada em metas são mecanismos que favorecem a intensificação e o conseqüente desgaste precoce da força de trabalho e o adoecimento físico e biopsíquico dos trabalhadores, na chamada "administração por estresse".

O trabalho nos *call centers* é caracterizado por alto índice de afastamento dos trabalhadores, expresso pelo elevado número de atestados médicos e sua

recorrente frequência. A intensificação do trabalho, apesar das jornadas de trabalho reduzidas, favorece o aparecimento das LER/DORTs, problemas auditivos e os chamados transtornos mentais comuns. Em relação aos últimos, os resultados apresentam-se muito superiores aos encontrados em outras categorias profissionais, sendo necessário articulações para alterações na organização e nas condições de trabalho, visando a promoção da saúde destes trabalhadores.

No entanto, o cenário contemporâneo do mundo do trabalho vai na contramão desta lógica, a desregulamentação da legislação trabalhista, a ampliação legal das terceirizações e o desmonte da seguridade social são aspectos que inserem a classe trabalhadora em um cenário de avanço da "desproteção social". Associado a isto o incentivo governamental a implantação destas empresas e a fragilização da organização coletiva dos trabalhadores, inclusive do movimento sindical, contribuem para a instalação de agravos a saúde física e mental destes trabalhadores.

Os resultados obtidos podem subsidiar e orientar as ações do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e do Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicação, visando o controle da intensificação do trabalho e a promoção da saúde desses trabalhadores.

Referências

ALBUQUERQUE, GSC; SILVA, MJS. Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 953-965, out/dez, 2014.

ALVES, G. Dimensões da Reestruturação Produtiva: ensaios de sociologia do trabalho / Giovanni Alves. 2ª edição – Londrina: Praxis; Bauru: Canal 6. 288 p. 2007.

ALVES, JCL; FILHO, JMJ. Trabalho, saúde e formação política na enquete operária de Marx. *Trabalho, Educação e Saúde*. V. 15, n. 1, p. 13-31. Rio de Janeiro. Jun/abr, 2017.

ANTUNES, R; BRAGA, R. Infoproletários: Degradação real do trabalho virtual. Ed. Boitempo. São Paulo, 2009.

ANTUNES R; PRAUN, L. A sociedade dos adoecimentos no trabalho. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 123, p. 407-427, jul./set. 2015.

ARAÚJO, CCM; FARIAS, RC. O trabalho informacional e a precarização do novo trabalhador do setor de telemarketing em Imperatriz (MA). *Temporalis*, Brasília (DF), ano 15, n. 30, jul./dez. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Dor relacionada ao trabalho : lesões por esforços repetitivos (LER) : distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort). Editora do Ministério da Saúde. Brasília, 2012.

BRASIL. Lei nº13.429, de 31 de março de 2017. Altera dispositivos da Lei no 6.019, de 3 de janeiro de 1974. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 31 mar. 2017.

BRASIL. Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 14 jul.2017.

CAVAIGNAC, MD. Precarização do trabalho e operadores de telemarketing. *Perspectivas*, São Paulo, v. 39, p. 47-74, jan./jun. 2011.

CORDEIRO, BK. O trabalho em Call center: A saúde do trabalhador e sua relação com a atividade. Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, da Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, 2011.

DANTAS, PMAB. Mundo do trabalho, reestruturação produtiva e gestão de pessoas: elementos de debate. Em: VI JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS. 2013.

DIAS, A. et al. Associação entre perda auditiva induzida pelo ruído. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22(1):63-68, jan, 2006.

DIEESE: Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. Pesquisa nacional de cestas básicas de alimentos – Salário mínimo nominal e necessário. 2018. Disponível em:< <https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/salarioMinimo.html>>. Acesso em: 10 abr. 2018.

DRUCK, G. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios? *Caderno CRH*, Salvador, v. 24, n. spe 01, p. 37-57, 2011.

FREITAS, TV. A flexibilização da jornada de trabalho e seus impactos sobre a vida das trabalhadoras inseridas no setor de teleatendimento. *Caderno Espaço Feminino* - Uberlândia-MG - v. 25, n. 1 - Jan/Jun. 2012.

GOMEZ, CM; LACAZ, FAC. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10 (4):797-807,0.2005.

IBGE. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro, 2017.

LUCE, M.S. Brasil: nova classe média ou novas formas de superexploração da classe trabalhadora? *Trab. educ. saúde*. vol.11, n.1, pp.169-190. 2013.

NETTO, JP. Introdução ao método da teoria social. [s.i]: [s.i], []. 23 p.2011.

NOGUEIRA, CM. O trabalho duplicado: a divisão sexual no trabalho e na reprodução – um estudo das trabalhadoras do telemarketing. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, Ed. Expressão popular. São Paulo, 31 (114): 173-175, 2006.

NOGUEIRA, C.M. O trabalho duplicado: a divisão sexual no trabalho e na reprodução: um estudo das trabalhadoras do telemarketing. Editora: Expressão Popular. 2ed. 208p. São Paulo, 2011.

OGIDO, R; COSTA, EA; MACHADO, HC. Prevalência de sintomas auditivos e vestibulares em trabalhadores expostos a ruído ocupacional. *Rev Saúde Pública*, 43(2):377-80, 2009.

PENA, PGL et al. taylorismo cibernético e lesões por esforços repetitivos em operadores de telemarketing em Salvador-Bahia. *Caderno crh*, Salvador, v. 24, n. spe 01, p. 133-153, 2011.

POCHMANN, Marcio. Juventude em busca de novos caminhos no Brasil. In: NOVAES, Regina e VANNUCHI, Paulo. Juventude e sociedade: trabalho, educação, cultura e participação. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

PORSANI. Cartilha de prevenção: Teleatendentes. Campinas, 2004.

ROSSO, SD. Mais trabalho: A intensificação do labor na sociedade contemporânea. Ed. Boitempo. São Paulo, 2008.

ROSSO, S. D. Crise socioeconômica e intensificação do trabalho. In: ANTUNES, R. (Org.). Riqueza e miséria do trabalho no Brasil II. São Paulo: Boitempo, 2013.

ROSSO, S.D. O ardil da flexibilidade- Os trabalhadores e a teoria do valor. Boitempo editorial. 2017.

SANTOS, AOR. O trabalho do atendente de call center – adoecimento por LER/DORT e descartabilidade. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Psicologia) Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2006.

SANTOS, AOR; FERREIRA, KPM. A LER/DORT no contexto das transformações ocorridas no mundo do trabalho: o caso dos call centers. Em: II JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, São Luís (MA), 2005.

SATO, L; BERNARDO, MH. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. *Ciências Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, vol. 10, n.4, Out/Dez, 2005.

SILVA, FPDM. “Trabalho e emprego no setor de telemarketing”. Mestrado em sociologia. USP – São Paulo. 2009.

TRINDADE, M. Notas sobre trabalho e adoecimento no setor de telemarketing. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 1ª Região*. Rio de Janeiro v. 21 n. 48 p. 1-300 jul./dez. 2010.

VASOPOLLO, L. O trabalho atípico e a precariedade: elemento estratégico determinante do capital no paradigma pós-fordista. In: ANTUNES, Ricardo (Org). *Riqueza e Miséria do Trabalho no Brasil*. São Paulo: Boitempo, 2006, 528p. Coleção Mundo do Trabalho.

VENCO, S. Centrais de teleatividades: o surgimento dos colarinhos furta-cores? In: ANTUNES, R.; BRAGA, R. (Orgs.). *Infoproletários: degradação real do trabalho virtual*. São Paulo: Boitempo, 2009.

VENCO, S. Escolarização pública e profissão: qual relação? Em: 8ª Mostra Acadêmica UNIMEP, 2010.

VILELA, LVO; ASSUNÇÃO, AA. Os mecanismos de controle da atividade no setor de teleatendimento e as queixas de cansaço e esgotamento dos trabalhadores. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(4):1069-1078, jul-ago, 2004.

ZILIOOTTO, DM; OLIVEIRA, BO. A Organização do Trabalho em Call Centers: Implicações na Saúde Mental dos Operadores. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*. vol. 14 num. 2, pp. 169-179.abr-jun 2014.