

Aline Tavares Pimentel

**Teleoperadoras ativas: estresse  
e expressividade oral**

MESTRADO EM FONOAUDIOLOGIA

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

PUC-SP

São Paulo

2007

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

Aline Tavares Pimentel

**Teleoperadoras ativas: estresse e expressividade oral.**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em Fonoaudiologia pela Pontifícia Católica de São Paulo, sob a orientação da Profa. Dra. Marta Assumpção de Andrada e Silva.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
PUC-SP  
São Paulo  
2007

Banca Examinadora

---

---

---

À minha mãe por ter me ensinado o  
deliciosamente vasto mundo das letras.

## Agradecimentos

À minha orientadora Marta A. de Andrada e Silva por ter me ensinado o caminho de ser pesquisadora.

À fonoaudióloga Lilian Cristina Cotrim pela amizade desde a graduação e apoio decisivo na construção desta pesquisa, minha admiração pela pessoa e profissional é sem limites.

Ao querido amigo Saulo Alves pelo apoio fundamental na pesquisa.

À fonoaudióloga Maria Juliana Amatuzzi de Oliveira Algodoal pelas contribuições na qualificação e pela colaboração nesta pesquisa.

Ao Setor de Teleatendimento da Instituição financeira por acreditar e confiar neste estudo.

A toda equipe da central em especial Geórgia, Lucielma e todas as supervisoras que me auxiliaram tanto neste estudo.

As “meninas” que mostraram suas vozes.

Aos meus pais que participaram em tantos momentos da minha formação.

## RESUMO

**Introdução:** a voz profissional, a expressividade oral e o modo como a comunicação interpessoais pode definir as relações de trabalho. Relacionar a expressividade oral com estresse, de forma que se possa pensar em como esses aspectos interferem é algo recente na Fonoaudiologia. O teleatendimento e as condições de trabalho têm sido temas explorados nas pesquisas, no campo da voz profissional. **Objetivo:** investigar a relação entre os sintomas de estresse e as características de expressividade oral em teleoperadoras ativas de uma central de teleatendimento de Salvador.

**Método:** foram selecionados 52 teleoperadoras do setor ativo, no período entre março e junho de 2007. Nesse grupo foram aplicados dois protocolos. O primeiro investigou aspectos da saúde geral e o segundo protocolo abordou aspectos relativos a questões ocupacionais. Também foi aplicado o questionário *Job Stress Scale* para a verificação do estresse no ambiente de trabalho. Foram selecionadas as gravações de duas teleoperadoras que apresentaram alto desgaste e baixo desgaste para análise da expressividade oral por uma fonoaudióloga especialista. **Resultados:** verificou-se alto desgaste em 50% das teleoperadoras, não teve significância estatística entre a percepção das teleoperadoras e estresse. A teleoperadora com alto desgaste referiu grande número de problemas de saúde. Quanto à expressividade oral esta foi positiva, uma vez que apresentou variações entonacionais, pausas e ênfases adequadas e inflexão contextualizada. A teleoperadora com baixo desgaste, referiu menos sintomas de problemas de saúde e quanto a expressividade oral pode ser considerada mais negativa, por apresentar menos ênfases e frases mais curtas. **Conclusão:** O estresse afetou positivamente a expressividade oral da teleoperadora com alto desgaste e negativa a da teleoperadora com baixo desgaste. Sugere-se grupos de trabalho e discussão sobre o estresse na empresa, a fim de aumentar a percepção e auxiliar no desenvolvimento de gerenciamento para o estresse. **Palavras-chave:** Central de teleatendimentos, Estresse, Comportamento Verbal, mulheres.

## **ABSTRACT:**

**Background:** the professional voice, the verbal behavior and the mode as the communication interpersonal can be define the relations of job. To relate the verbal expressivity about stress, of form that if can think about who these aspects intervene is something recent in the speech-therapy. The telemarketing and the conditions of job have been explored in the research, the field of the professional voice. **Objective:** to investigate the relation between the symptoms of stress and the characteristics of verbal expressivity in active teleoperators of a central office of telemarketing of Salvador. **Method:** 52 teleoperators of the active sector had been selected, in the period between March and June of 2007. In this group, two protocols had been applied. First one investigated aspects about general health and the second the protocol approached aspects relative the occupational questions. Also the questionnaire Job Stress Scale for the verification was applied of stress in the work environment. Were select the records of the two teleoperators that had presented high consuming and low consuming for analyzes of the verbal expressivity for a speech therapy specialist in voice. **Results:** high consuming in 50% of the teleoperators was verified, haven't significance statistics between perception of the teleoperators and stress. The teleoperator with high consuming related great number of health problems. About your verbal expressivity this was positive, a time that presented intonations variations, adequate pauses and emphases and contextualized inflection. The teleoperator with low consuming, related little symptoms of health problems and about your verbal expressivity can be considered more negative, she show less emphases and phrases. **Conclusion:** The stress affected positively the verbal expressivity of the teleoperator with high consuming and refusal of the teleoperator with low consuming. Suggests work groups and discussion about stress inside the company, similar to increase the perception and assistant in the development of management for stress.

Keywords: Answering Services, stress, Verbal Behavior, women.

## SUMÁRIO

Dedicatória .....	I
Agradecimentos .....	II
Resumo.....	III
Abstract .....	IV
Lista de Tabelas .....	.V
Lista de figuras .....	.VI
1. Introdução .....	01
2. Objetivo .....	03
3. Revisão de Literatura .....	04
5. Método .....	46
6. Resultados .....	54
7. Discussão .....	68
8. Conclusão .....	94
9. Referências Bibliográficas .....	96
10. ANEXOS .....	102

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – CARACTERÍSTICAS SÓCIODEMOGRÁFICAS DAS TELEOPERADORAS, SALVADOR – 2007.....	53
<b>Tabela 2</b> – QUADRANTE DE ESTRESSE DAS TELEOPERADORAS SEGUNDO KARASEK, SALVADOR – 2007.....	54
<b>Tabela 3</b> – FREQUÊNCIAS E MÉDIAS QUANTO AOS ASPECTOS PROFISSIONAIS DAS TELEOPERADORAS, SALVADOR – 2007.....	54
<b>Tabela 4</b> – FREQUÊNCIAS RELACIONADAS COM USO DA VOZ PROFISSIONALMENTE. SALVADOR – 2007.....	55
<b>Tabela 5</b> – FREQUÊNCIAS DOS HÁBITOS RELACIONADOS À VOZ – IMEDIATAMENTE ANTERIOR OU POSTERIOR AO TRABALHO. SALVADOR – 2007.....	56
<b>Tabela 6</b> – FREQUÊNCIAS DOS SINTOMAS VOCAIS PRESENTES NAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS. SALVADOR – 2007.....	57
<b>Tabela 7</b> – FREQUÊNCIAS DOS DISTÚRBIOS RELATIVOS À SAÚDE GERAL, SALVADOR – 2007.....	59
<b>Tabela 8</b> – FREQUÊNCIAS DOS DISTÚRBIOS DE VIAS AÉREAS, SALVADOR – 2007.....	60
<b>Tabela 9</b> – FREQUÊNCIAS DOS DISTÚRBIOS RELATIVOS À SAÚDE AUDITIVA, SALVADOR – 2007.....	61
<b>Tabela 10</b> – FREQUÊNCIAS DOS HÁBITOS RELACIONADOS À ALIMENTAÇÃO, SALVADOR – 2007.....	62

<b>Tabela 11</b> – CARACTERIZAÇÃO DOS TREINAMENTOS RECEBIDOS PELAS TELEOPERADORAS. SALVADOR – 2007.....	63
<b>Tabela 12</b> – CARACTERÍSTICAS DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA CENTRAL, SALVADOR – 2007.....	64
<b>Tabela 13</b> – PERCEPÇÃO DO ESTRESSE EM RELAÇÃO AO TRABALHO PELAS TELEOPERADORAS, SALVADOR, 2007.....	64
<b>Tabela 14</b> – DISTRIBUIÇÃO DA PERCEPÇÃO DO ESTRESSE PELAS TELEOPERADORAS SEGUNDO ESTRESSE OCUPACIONAL DE THEORELL OU O OUTRO DOIDO, SALVADOR 2007. ....	65
<b>Tabela 15</b> – DISTRIBUIÇÃO DA ESCOLARIDADE SEGUNDO O ESTRESSE DE KARASEK, SALVADOR 2007.....	65
<b>Tabela 16</b> – DISTRIBUIÇÃO EM RELAÇÃO A TER FILHOS E A PERCEPÇÃO DO ESTRESSE PELAS TELEOPERADORAS, SALVADOR 2007.....	66

**LISTA DE FIGURAS:**

<b>FIGURA 1 – Modelo de demanda controle de Karasek (extraído de Alves, 2004a)</b> .....	<b>53</b>
<b>FIGURA 2 – Organograma da empresa</b> .....	<b>76</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A voz profissional, a expressividade oral e a forma como a comunicação se estabelece na relação interpessoal estão relacionados ao campo de estudo da Fonoaudiologia. O teleoperador usa todos estes recursos em sua rotina de trabalho. Atualmente, observa-se um crescente número de centrais de teleatendimentos e conseqüentemente, um aumento do número de teleoperadores. Esses profissionais lidam, por meio telefônico, com situações diversificadas e às vezes adversas durante a sua rotina de trabalho. Contudo, este estudo visa caracterizar as condições de trabalho deste profissional. Bem como, avaliar a relação entre estresse do ambiente de trabalho e as influências destes em sua expressividade oral.

A sociedade em que vivemos tem se apropriado bem do capitalismo e do consumo que ele implica. Atualmente, a frase tempo é dinheiro está em nossa rotina diária e nos leva a um ritmo frenético, na qual tudo é pensado, construído, vendido, comprado, valorizado e desvalorizado muito rapidamente. A pressão por se manter dentro desse ritmo de agilidade e produção de resultados gera situações estressantes.

As mulheres, no dia de hoje, assumem diversos papéis. Além de ser a dona de casa passou a agregar ofícios. Passou a ser a executiva, empresária, profissional liberal, mãe, esposa, responsável pelo lar e inúmeros outros atributos. Sua jornada de trabalho duplicou, triplicou, e ao final do expediente continua com outras atribuições domésticas. Desta forma, verifica-se que a mulher que na luta pela ampliação do seu espaço, pela igualdade e independência financeira, acaba se sobrecarregando com as inúmeras de atividades diárias.

Dados do IBGE (Brasil, 2005a) demonstram que 30% dos lares brasileiros são mantidos por mulheres. Ao se tratar do trabalho, no setor de

teleatendimento, a presença do sexo feminino é destacada (Glina & Rocha 2003, Vilela e Assunção 2004, Fernandes *et al.* 2005; Rocha *et al.* 2005).

A atividade de teleatendimento é considerada repetitiva, com monitoramentos rígidos, em relação aos atendimentos e há pressões quanto a produtividade. Neste ramo, é alta a rotatividade dos profissionais. Teleoperadores relatam que há conflito entre eles mesmo no entendimento da relação rapidez e a qualidade dos atendimentos, por serem orientados a atender objetivamente em curto espaço de tempo. Há grande quantidade de informações relativas a produtos e serviços – e os teleoperadores necessitam de repostas imediatas às solicitações do cliente. Logo, considera-se essa atividade estressante. (Ferreira-jr. & Saldivab 2002, Glina & Rocha 2003, Vilela e Assunção 2004, Marinho-Silva & Assunção 2005, Rocha *et al.* 2005).

O estresse no trabalho resulta da interação entre demandas psicológicas, controle no processo de produção do trabalho e apoio social recebido de chefes e colaboradores, no ambiente de trabalho. Quando compromete-se a possibilidade de equilíbrio, o indivíduo entra em sofrimento. Este processo culmina na patologização do sujeito, o qual poderá desenvolver doenças orgânicas, ainda mais se manter estes estímulo estressores (Karasek & Theörell 1990 e Jonge *et al.* 2000).

O propósito de avaliar o impacto do estresse na expressividade oral de teleoperadoras em seu ambiente de trabalho foi para caracterizar o estresse sofrido e as possíveis interferências deste na expressividade oral. Pretende-se, dessa forma, colaborar com a prática clínica fonoaudiológica no âmbito da saúde vocal, ao ofertar subsídios para a atuação dos profissionais que lidam nessa área tanto na promoção quanto na identificação da população de risco.

Para a composição desta pesquisa desenvolveu-se em três partes o capítulo de revisão da literatura. Na primeira aborda-se pesquisas sobre os mecanismos de estresse e seu o impacto nos indivíduos; a relação entre estresse e trabalho – com destaque às pesquisas que enfocam o modelo de demanda e controle do teórico Karasek.; outros estudos referentes ao estresse em diferentes profissões e por fim, estudos específicos sobre o objeto de estudo (teleatendimento) e estresse.

Na segunda parte, foram reunidos alguns estudos sobre gênero, trabalho e suas relações com o estresse. Inicialmente realizou-se um remonte histórico da condição da mulher em relação ao trabalho. O impacto social que se delinea com a emancipação feminina, além de focar o estresse especificamente nas mulheres.

Na terceira parte caracterizou-se trabalhos da Fonoaudiologia na atuação com teleatendimento e estudos com enfoque na expressividade.

Os estudos apresentam-se conforme os temas de interesse do capítulo, sem obedecer a ordem cronológica dos fatos.

## **2. OBJETIVO:**

Investigar a relação entre sintomas de estresse e as características da expressividade oral em teleoperadoras ativas de uma central de teleatendimento de Salvador.

### 3. REVISÃO DA LITERATURA

Como mencionado anteriormente, este capítulo foi dividido em três partes.

#### 3.1 TRABALHO E ESTRESSE.

Para o estudo do estresse são aceitos como agentes estressores capazes de induzir alterações comportamentais e fisiológicas significativas, os agentes físicos, fatores psicológicos como novidades e problemas de relações sociais.

A grafia da palavra estresse em inglês é *stress*; a definição vinda da física/mecânica significa: pressão, força exercida por um corpo que tende a deforma-se, encontramos também o significado biológico: a soma das reações biológicas a todo o estímulo adverso, físico, mental ou emocional, interno ou externo, que tende a perturbar a homeostase dos organismos, estas reações de compensação podem ser inadequada ou impróprias e podem conduzir a desordens. O termo é usado também para referir os estímulos que eliciam as reações. (*Dorlands Medical Dictionary for Health Consumers –2007*).

Shittini (2003) em estudo sobre a história e conceitos neuroendócrinos do estresse relata que Selye em 1936, apresentou dados sobre os efeitos do estresse no corpo a partir da experimentação com animais e que de maneira sucinta corresponde a três fases: alarme, resistência e esgotamento. A fase de alarme é dividida em dois estágios: choque – que corresponde às reações adrenérgicas e de contrachoque – com aumento da atividade do córtex da supra-renal. A fase seguinte é a de resistência - na qual o organismo realiza compensação dos efeitos da fase de alarme, na qual pode haver regressão

dos fenômenos descritos; mas permanece a hiperatividade cortico-suprarrenal, resultante da estimulação hipofisária. Por fim há a fase de esgotamento que é resultado da falha desses mecanismo adaptativos a estímulos recorrentes e excessivos. As alterações características da fase de alarme retornam, mas com menor amplitude e antecipação das respostas, com possibilidade de levar até a morte. Selye observou que as mesmas reações encontradas nos animais ocorriam em seres humanos; assim uma pessoa sob estresse, significa dizer que está sob pressão, tensão ou ação de estímulo insistente, ou seja sob fatores estressores e que, inicialmente, geram as modificações descritas acima.

Guyton(1993) fisiologista, destaca que na situação de estresse ocorre a liberação de glicorticóides pela supra-renal e o principal hormônio é o cortisol. A produção desse hormônio pelo córtex adrenal, exerce efeitos sobre várias funções metabólicas do corpo, especialmente no metabolismo protéico, onde reduz a quantidade de proteína na maioria dos tecidos, liberando aminoácidos para o sangue circulante, que podem ser utilizados em outras partes do corpo, quando necessários para reparar tecidos lesados. Essa substância serve para preparar o organismo para desafios físicos e psicológicos e são importantes para a consolidação do estresse.

Joca *et al.* (2003) em estudo com considerações teóricas sobre a relação entre estresse, depressão e a função do hipocampo, referem que o quadro de estresse pode ser desencadeante do quadro de depressão e fundamentam essa hipótese no fato de que cerca de 60% destes quadros são desencadeados após situações de estresse. Os níveis elevados de cortisol no decorrer da vida, estão relacionados a atrofia do hipocampo, trazendo prejuízos cognitivos como a perda de memória, dado também observado em pacientes depressivos. A região do hipocampo sofre alterações na elaboração de respostas emocionais, esta estrutura é modulada pelo complexo amidalóide e é fundamental na formulação de respostas (positivas ou negativas) frente a ameaças. A partir das alterações

observadas na região do hipocampo em situações de estresse, os autores têm integrado evidências para que o hipocampo seja reconhecido pelo seu papel na regulação do humor e nas alterações – fisiológicas e comportamentais provocadas pela exposição ao estresse.

Ainda os mesmos autores relatam que diversos mecanismos neurais e endócrinos estão envolvidos na resposta do estresse e podem ser ativados seletivamente, o eixo neural: se ativa imediatamente e seus efeitos são aumento do ritmo cardíaco, aumento da pressão arterial, secura na boca, sudorese intensa, sensação de “nó” na garganta, formigamento dos membros, dilatação das pupilas e dificuldade de respirar. Já o eixo neuroendócrino – é mais lento em ativação e necessita de condições de estresse mais duradoras, sua ativação provoca a secreção de catecolaminas (adrenalina e noradrenalina), esta ativação prepara o organismo para uma intensa atividade muscular e seus efeitos são: aumento da pressão arterial, do aporte sanguíneo para cérebro, do ritmo cardíaco, de estímulos dos músculos estriados, de ácidos graxos, triglicerídeos e colesterol no sangue, secreção de opióides endógenos e diminuição do fluxo sanguíneo nos rins, no trato gastrointestinal e na pele, aumento do risco de hipertensão, da formação de trombos, de angina no peito em pessoas propensas, aumento do risco de arritmias aumentando a possibilidade de morte súbita. Por fim há o eixo endócrino que tem seu disparo mais lento e efeitos mais duradouros, e necessitam de que a situação de estresse seja mantida por muito tempo, é disparado quando o indivíduo não dispõe de estratégias de enfrentamento na situação de estresse e os efeitos são: aumento da glicogênese, aumento da produção de corpos cetônicos, exarcebação de lesão gástrica, aumento da produção de uréia, aumento da liberação de ácidos graxos livres no sistema circulatório, aumento de suscetibilidade na produção de ateroscleróticos, aumento de suscetibilidade a necrose miocárdica, supressão de mecanismos imunológicos, diminuição do apetite.

Do ponto de vista neuropsicológico Lipp (1996), refere que o estresse é um processo e não uma reação única, pois quando uma pessoa é sujeita a uma situação de estresse, isso desencadeia um processo bioquímico e o corpo manifesta o aparecimento de taquicardia, sudorese excessiva, tensão muscular, boca seca e a sensação de estar alerta. No processo do desenvolvimento de estresse diferentes manifestações ocorrem de acordo com as predisposições genéticas do indivíduo potencializadas pelo enfraquecimento desenvolvido no decorrer da vida em decorrência de doenças e acidentes.

Em 2001, o autor completa que fatores contribuintes/etiológicos para o estresse emocional são classificados como internos ou externos de acordo com a sua natureza. Eventos externos, como as mudanças significativas que ocorrem socialmente em grande escala na sociedade e são geradores de estresse quando ultrapassam a habilidade do ser humano se adaptar ao ritmo em que ocorrem. Pensamentos *estressantes*, crenças irracionais, vulnerabilidades psicológicas e vulnerabilidade genética são apresentados como fontes internas de estresse. A interação entre vulnerabilidade genética ao estresse e vulnerabilidade psicológica adquirida na história de vida do indivíduo também pode ser discutida como possível fator potencializador ou atenuante.

Castiel (2005) aponta que há dificuldades em se pesquisar o fenômeno de estresse quando se tem como base as explicações do suporte neuro-humoral defendida por Selye(1936). Para o autor a teoria aparentemente elimina o problema de distinguir emoção (característico da espécie) e emotividade (característico do indivíduo em particular). Segundo a psicofisiologia, a emoção estaria vinculada ao domínio das manifestações viscerais, endócrinas, metabólicas e eventualmente comportamentos motores como nos casos de fuga ou luta. O terreno da emoção está relacionado á musculatura lisa. A emotividade aponta para um modo singular de reação que os indivíduos manifestam diante de diferentes estímulos. Para

a teoria do estresse importa o efeito global. A emoção está ligada ao campo das normatividades orgânico-funcionais e sociais, e a expressão corporal das emoções está ligada aos modelos de aprendizagem inerentes a cada cultura. A emotividade se refere ao terreno da normatividade particular a cada indivíduo que se desenvolve um modo particular de aprender o real no mundo das representações simbólicas.

Alves (2004a) em estudo sobre pressão arterial, estresse e mulheres, relata que as situações de estresse ocupacional eventualmente ocorrem de forma abrupta, geralmente acontecem em pequenas situações e o corpo acaba realizando pequenas adaptações fisiológicas, que se instalam progressivamente.

Feijóo (2004) que analisou a influência de variáveis como idade, gênero e nível socioeconômico sobre o nível de estresse, com 200 sujeitos, de ambos os sexos, que atravessavam situação de insegurança no trabalho na cidade de Buenos Aires. Os resultados apontaram que as variáveis influenciam de maneira significativa o nível de estresse. Mulheres mais velhas e com menor nível socioeconômico tem maior nível de estresse, do que as mulheres mais jovens e com maior nível socioeconômico.

Martin (2005) buscou relacionar o estresse ocupacional e qualidade de vida de trabalhadores de manutenção de aeronaves. Esta atividade exige um alto nível de competência, não admite erros e demanda uma importante carga física e mental de trabalho. O autor apontou que dentre os riscos ocupacionais inerentes à profissão destacaram-se: trabalho em espaços restritos, riscos atmosféricos; riscos físicos e carga mental. Dentre as correlações que foram realizadas os achados sugerem que a percepção inferior de qualidade de vida está mais relacionada às características do ambiente de trabalho do que às características do trabalhador, o que permitiu concluir que condições organizacionais desfavoráveis que

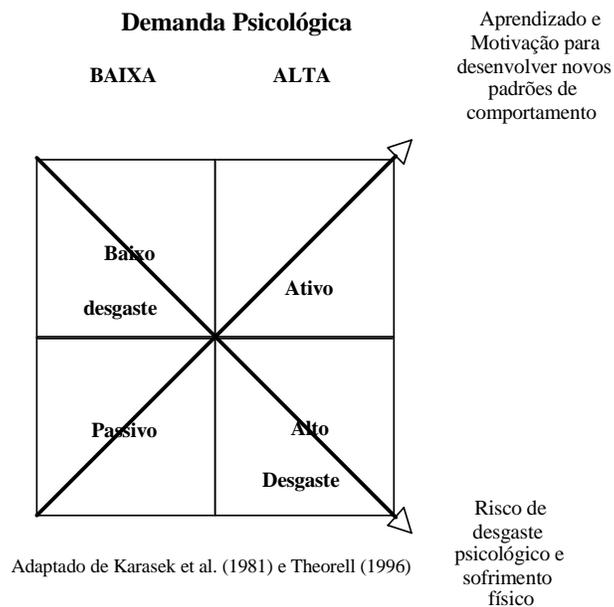
pressionam o trabalhador de manutenção de aeronaves militares podem levar a ocorrer os erros que colocam em risco a segurança de voo.

Para a fonoaudióloga Coelho (2002) que investigou a influência da tarefa de falar *ao vivo* sobre a frequência cardíaca, os níveis de cortisol e a voz de jornalistas que trabalham em televisão, os resultados expressaram que houveram alterações fisiológicas indicativas de estresse a partir da tarefa de se falar ao vivo. Os repórteres apresentaram atividade cardíaca e vocal mais intensa que os apresentadores, o que se verificou fisiologicamente não foi relatado pelos pesquisados, foi observado também que o padrão de comportamento típico do jornalista é de sintomas de estresse em nível médio com sintomas relacionados a cansaço físico e emocional. Aspectos relacionados a estrutura organizacional – pressão por produção, pressão de tempo e o trabalho de campo realizado por estes profissionais indicam que é necessário ficar atento aos cuidados com a saúde. Vale ressaltar que a atividade comunicativa profissional cotidiana traz desgaste semelhante ao encontrado em algumas atividades físicas. Esta é uma categoria profissional que tem alto índice de problemas cardiovasculares e a compressão da etiologia e dos processos que o desencadeiam vai fornecer subsídios para uma intervenção mais precisa junto a esta população.

Karasek & Theörell (1990) referem que o estresse no trabalho resulta da interação entre muitas demandas psicológicas, menor controle no processo de produção do trabalho e menor apoio social recebido de chefes e colaboradores, no ambiente de trabalho. Quando a possibilidade de equilíbrio está comprometida o individuo entra em sofrimento chegando ao ponto de desenvolver uma doença orgânica, em especial quando há constância no estímulo. A partir da combinação dessas duas dimensões, o modelo distingue situações de trabalho específicas que, por sua vez, estruturam riscos diferenciados à saúde.

Para avaliar os aspectos de demanda-controle no trabalho Karasek

FIGURA 1- ESQUEMA DO MODELO DE DEMANDA-CONTROLE DE KARASEK



(1985) elaborou um instrumento metodológico: o *Job Content Questionnaire* JCQ (Questionário sobre Conteúdo do Trabalho). Sua versão longa compreende 49 questões, abordando, além de controle e demanda psicológica, suporte social proveniente da chefia e dos colegas de trabalho, demanda física e insegurança no emprego. Fig.1. - retirada de Alves (2004a).

Jonge *et al.* (2000), em artigo que aborda o sistema de demanda e controle proposto por Karasek e Theorell explica que o modelo de demanda – controle – apoio social possui dois pressupostos: o primeiro é o de que o maior desgaste ocorre nas conjunturas de maior demanda psicológica e

menor controle, já o segundo pressuposto faz referência ao fato que o aprendizado e desenvolvimento de novas habilidades necessárias para lidar com situações estressoras se dá na presença de demanda, controle e apoio social altos.

No estado da Bahia vêm sendo realizados estudos sobre estresse com base no pressuposto teórico de demanda-controle na Universidade Federal da Bahia. Araújo *et al.* (2001) realizaram reflexão teórica sobre o uso do modelo demanda-controle no contexto brasileiro e foram descritas as prevalências de distúrbios psíquicos menores em dois grupos populacionais distintos. Os dois estudos foram realizados no estado da Bahia, um verificou as condições de saúde e trabalho dos docentes da Universidade Estadual de Feira de Santana e o outro estudo enfocou aspectos de saúde e trabalho em cirurgiões-dentistas - realizado com profissionais de Alagoinhas, Bahia. No que se refere ao uso do *Job Content Questionnaire* (JCQ) e sua adequação para medir diferentes situações de trabalho para estudos de grupos no contexto brasileiro, os autores relatam que os achados observados oferecem suporte para a hipótese do modelo de que o trabalho realizado na situação de alta demanda e baixo controle concentra elevados percentuais de efeitos negativos sobre a saúde.

Colins *et al.* (2005) buscaram identificar dados de estresse no trabalho e o risco de doença coronariana. A população pesquisada foi de 36 homens de meia-idade (entre 35-59 anos). Foram excluídos indivíduos com morbidade lipídica no sangue ou terapias relacionadas, transtorno psiquiátrico, etilismo, tabagismo, além de doenças de coração, ou usuários de alguns medicamentos que afetam a monitoração de da pressão arterial. Para a medição do estresse no trabalho utilizou-se o *Job Content Questionnaire* (JCQ) e a verificação diárias (8 dias) de eventos estressantes. Os sujeitos da pesquisa utilizaram *Holter-monitor* por 48 horas e isto incluiu um dia do trabalho e de descanso e todos os sujeitos trabalhavam durante o dia. Os pesquisados tinham ocupações com diferentes níveis de estresse,

como carteiro, funcionário de laboratório, funcionário de uma copiadora, o técnico da qualidade, professor, agente de negócios e especialista em aposentadoria. Os dados da pesquisa demonstraram que alta demanda no trabalho e baixo controle é associada, significativamente, com reduções no controle cardíaco vagal, o que leva a risco de problemas cardíacos. O protocolo de estresse é baseado na literatura que investigou e identificou uma relação entre a tensão do trabalho e a disfunção cardiovascular, os autores sugerem que esse método de avaliação deve ser aprimorado ao adicionar estratégias de monitoração cardíaca mais sofisticadas e métodos da avaliação de risco baseado em parâmetros bem definidos no ponto de vista fisiológico e epidemiológico do ser humano. Os autores concluem que a tríade: avaliação do estresse no trabalho, o controle cardíaco e as medidas diárias de situação de estresse podem ser adicionais na formulação de estratégias de intervenção do estresse ocupacional.

Li *et al.* (2007) relataram associação entre estresse no trabalho e maior risco para disfunção metabólica de glicose e lipídeos, que podem conduzir à doença coronariana, ao diabetes e a outros problemas de saúde. Foi realizado um estudo transversal que avaliou a relação entre o estresse no trabalho e a mudança metabólica de glicose e lipídeos em empregados industriais saudáveis na China. Foram investigados 504 voluntários durante o período de exame de rotina anual entre junho e agosto 2006. Para avaliar o estresse de trabalho foi utilizado o *Job Content Questionnaire* (JCQ), que incluiu três dimensões: controle de trabalho, demanda do trabalho e apoio social. O status metabólico da glicose e dos lipídios foi determinado pela carga alostática desse processo, isso significa que ocorre uma adaptação do corpo para proteger o organismo de danos. A carga alostática é a expressão destas mudanças endócrinas e pode levar à alostasia propriamente dita. São mudanças neuroendócrinas e neurovegetativas ao estresse ambiental. Estudos mostram que a carga alostática, um sumário baseado em medidas biométricas, tem se mostrado efetivo em determinar o estado de adaptação endócrina melhor que outras formas de medida. Na análise dos dados a

carga alostática era significativamente diferente entre grupos de elevado e baixo do estresse no trabalho. Pesquisas de cunho epidemiológico mostram a importância de compreender o papel de parâmetros biológicos individuais com respeito às diferenças do trabalho e a relação com a disfunção de glicose e lipídeos, os achados apresentados destacaram valor potencial de fazer exame em larga escala, visando traçar perfis biológicos do risco de estresse no trabalho. Os autores concluem que há associação entre o nível de estresse de trabalho, a relação demanda - controle e a contagem do sumário do metabolismo de glicose e lipídios.

Alves *et al.* (2004 b) realizaram a tradução e validação para o português da versão reduzida do questionário originalmente elaborado por Karasek (49 perguntas) a qual foi elaborada na Suécia por Töres Theorell em 1988. Este questionário contém 17 questões: cinco para avaliar demanda, seis para avaliar controle e seis para apoio social. Dentre as perguntas que avaliam demanda, quatro referem-se a aspectos quantitativos, como tempo e velocidade, para realização do trabalho, e uma pergunta avalia aspecto predominantemente qualitativo do processo de trabalho, relacionado ao conflito entre diferentes demandas. Dentre as seis questões referentes ao controle, quatro se referem ao uso e desenvolvimento de habilidades, e duas à autoridade para tomada de decisão sobre o processo de trabalho. Para ambas as dimensões, as opções de resposta são apresentadas em escala tipo Likert (1-4), variando entre “freqüentemente” e “nunca/quase nunca”. O bloco referente ao apoio social contém seis questões sobre as relações com colegas e chefes com quatro opções de resposta em escala tipo Likert (1-4) com variação entre “concordo totalmente” e “discordo totalmente”. É este questionário que foi utilizado neste estudo, a escolha se deu por ser um material de rápida e fácil aplicação, com poucas perguntas e conteúdo abrangente e o pressuposto teórico que o fundamenta é sólido e comprovado em diversas pesquisas com diferentes profissões.

Karasek (2004) relacionou as iniciativas da prevenção do estresse em diferentes casos com uma variedade de profissões e locais de trabalho que buscavam uma reorganização melhor das atividades desenvolvidas com a finalidade de prevenir e conter o estresse. Os estudos de caso foram categorizados de acordo com o modelo demanda/controlé. Foram selecionados estudos da Suíça, Estados Unidos, Índia, Israel, Itália, Alemanha, Japão. O ramo de atividade variou entre operadores de máquinas, produção química, controladores de tráfego aéreo, oficiais de polícia, funcionários públicos, operadores de guindaste, designer de software, enfermeiras psiquiátricas e carteiros. O sucesso geral dos programas de controle mostram que 90% foram bem sucedidos e reduziram os sintomas de estresse. As mudanças instituíam a reorganização positiva do trabalho, ou fazendo melhorias significativas dos problemas identificados. Dos nove casos com informação da resposta do estresse, 8 relataram uma melhoria na resposta ao estresse. Dez casos anotaram uma redução significativa nos problemas identificados com a implantação de programas de intervenção. Mudanças organizacionais foram usadas com sucesso, treze casos mostraram a melhoria significativa nesse aspecto. Reorganização dos processos dentro das empresas ocorreram em seis casos. Outros procedimentos mostrados para diminuir os sintomas do estresse foram empreendidos: 60% dos casos empreenderam um programa que eliminasse as fontes ambientais do estresse; 75% dos casos começaram discussões de grupo no local de trabalho que identificaram fontes do estresse. No geral os resultados encontrados indicam que uma maior participação do trabalhador, a comunicação mais aberta entre o profissional e a gerência e treinamentos, que permitam aprendizagem são pontos-chaves a impedir o estresse no trabalho e a tendem também a aumentar a produtividade.

Márquez (2002) também enfatiza a importância das relações interpessoais estabelecidas no ambiente de trabalho, afim de se gerenciar o estresse. O autor realizou uma análise psicossocial numa central de teleatendimento passivo e identificou que os teleoperadores ao se valer do

relacionamento harmonioso com os colegas, conseguiam conviver e trabalhar melhor com tarefas monótonas e pouco criativas. Através de um processo de identificação narcísica com o outro, com isso renovavam sua subjetividade nas relações entre colegas e com o trabalho.

### **3.2 GÊNERO, TRABALHO e ESTRESSE: A MULHER NO MERCADO DE TRABALHO.**

Neste tópico foi construído um histórico do papel feminino na sociedade brasileira do século XIX até os dias atuais. Foram abordadas questões como as relações de gênero no mercado de trabalho e na sociedade.

Bernardo (2005) remonta o poder feminino desde a África, nas sociedades tribais o comércio era fortemente realizado em feiras, nas quais as mulheres das tribos do grupo etnolingüístico iorubá tinham papel de destaque, elas compravam a colheita do marido, revendiam na feira e ficavam com o lucro, além das relações comerciais eram estreitadas as relações sociais com trocas de bens simbólicos como notícias, moda, receitas, músicas, dança, namoros e casamentos. Já outra etnia – os daomeanos – eram guerreiros terríveis, mas tinham uma tropa feminina de elite que amedrontava de longe o inimigo. Já no Brasil as mulheres africanas que foram escravizadas exerciam a atividade tanto de comércio quanto de religião e podiam ser escravas-ganhadeiras ou forras<sup>1</sup>.

Essa mediação de bens simbólicos também era feita por mulheres de outros segmentos sociais, como mostra Chalhoub (1998) ao analisar as obras de Machado de Assis, nas quais diversos personagens de classes intermediárias e superiores aos escravos utilizavam valores e símbolos da

---

<sup>1</sup> Escravas (os) de ganho normalmente eram escravos urbanos, jornalistas de serviços ou comércio (como aguadeiros ou doceiras) que se comprometiam a entregar uma determinada quantia semanal ou mensal aos seus senhores. Escravos forros, ou alforriados eram escravos libertos.

sociedade patriarcal e paternalista para atingir seus objetivos. Do mesmo modo podemos inferir que na sociedade contemporânea onde identificamos a presença desses elementos nas relações de trabalho , essas negociações de capital simbólico se fazem presente, onde a mulher nem sempre os confronta de forma direta, mas os manipulando.

Rago (1997) faz um histórico do trabalho feminino desde meados do XIX e relata que o governo brasileiro procurou atrair milhares de imigrantes europeus para trabalhar na lavoura, nas fazendas de café e nas fábricas que surgiam nas cidades. A industrialização no Brasil teve início no nordeste do país entre as décadas de 40 e 60 do séc. XIX – especialmente com a indústria de tecidos de algodão na Bahia e progressivamente deslocou-se para o sudeste. As rotinas nas fábricas variavam entre 10 e 14 horas diárias, sob a supervisão dos contramestres e outros patrões. Na divisão de trabalhos as mulheres ficavam com tarefas menos especializadas e mal remuneradas.

O autor completa que para médicos e higienistas da época, o trabalho feminino, fora do lar levaria a degradação da família. Neste contexto foram definidos códigos sociais e morais de certo e errado, assim como a legislação trabalhista que regeu por muitas décadas as relações de trabalho com conseqüências nos lares e na vida social. Muitas mulheres, trabalhadoras , especialmente as feministas têm lutado nas últimas três décadas pela construção de uma esfera pública democrática, há a preocupação em assegurar a conquista dos direitos que se referem a condição da mulher.

O autor conclui que é fundamental estabelecer as pontes que ligam as experiências da história recente com as do passado acreditando que nos acercamos de um porto seguro e nos fortalecemos para enfrentar os problemas do presente.

DeSouza *et al.* (2000) referem-se em estudo sobre a construção social dos papéis femininos no Brasil. A década de 1970 foi importante para a mulher brasileira em três grandes aspectos que contribuíram para isso. São eles: a ditadura militar demonstrando sinais de fraqueza e oferecendo maior abertura a ação das feministas, permitindo que fossem realizadas comemoração sobre o dia internacional da mulher.

O segundo ponto importante foi o aumento da feminilização do mercado de trabalho, nesta década a participação feminina economicamente ativa era 18,5% e subiu para 26,9%, um aumento muito expressivo.

O terceiro ponto foi o aspecto religioso, a igreja Católica passa a assumir uma posição mais próxima da massa, as religiões afro-brasileiras contribuíram na medida em que apresentam modelos positivos para mulheres pobres, como a mãe de santo que é a figura de grande destaque na hierarquia dessas religiões.

Esses pontos facilitaram uma maior visibilidade da mulher nas relações sociais no Brasil e uma entrada mais efetiva da mulher no mercado de trabalho e na política, tais ações influenciaram as gerações seguintes em todas as áreas.

Ao pesquisar relatos sobre o dia Internacional da Mulher, comemorado no dia 8 de Março, são apontados diferentes fontes para a história desse dia. A mais conhecida é de que mulheres americanas que lutavam por melhores condições de trabalho no início do século XX teriam sido trancadas e queimadas vivas. Já em outra fonte o dia internacional teria se iniciado na Rússia em 1911 e seria uma homenagem a mulher heróica em todos os relatos são exaltadas a força da mulher trabalhadora que exerce diferentes papéis: mãe, esposa, mulher, trabalhadora. Os direitos femininos conquistados e consolidados nessas décadas são o reflexo das

manifestações e discussões que se realizavam ao redor do mundo em comemoração do Dia Internacional da Mulher.

Beauvoir (1980) trouxe uma nova visão da mulher e seus estudos permitiram uma nova reflexão sobre a condição feminina:

“(...) ninguém nasce mulher: torna-se mulher. Nenhum destino, biológico, psicológico, econômico, define a forma que a fêmea humana assume no seio da sociedade; é o conjunto da civilização que elabora um produto intermediário entre o macho e castrado que qualificam de feminino”. (pág. 9)

Os estudos do autor permitiram realizar uma nova reflexão sobre a condição feminina, justamente numa época de intensas mudanças sociais, que se originaram na década de 70 em todo o mundo.

Dados do IBGE (Brasil, 2005a) revelam que 30% dos lares brasileiros são mantidos por mulheres. A região Nordeste historicamente apresenta um nível de instrução que se situa aquém do restante do país, mas vem registrando um quadro de melhoria nos últimos anos. No entanto, este não é um processo que aconteça rapidamente até porque a educação dos filhos sofre influência do nível de instrução dos pais. Em 1997 as mulheres ocupadas tinham nível de instrução mais elevado do que os homens. Nos primeiros níveis de instrução há proximidade entre homens e mulheres, mas entre os que atingem o nível superior predominam as mulheres.

Em estudo do Ministério da Saúde sobre o perfil de mortalidade de mulheres em período fértil, com base nos dados fornecidos pelo IBGE (Brasil, 2005a) entre os óbitos ocorridos entre 2001 e 2002. Dentre as causas de morte entre mulheres com idades entre 10 e 45 anos no Brasil, lideram o AVC (acidente vascular cerebral) com 7,9% , AIDS com 7,6%, homicídios 6,6%, neoplasias de mama 5,8%, acidentes de transporte 4,3%, doença hipertensiva com 4,0%, neoplasia de órgãos digestivos 3,9%,

diabetes 3,9%, doença isquêmica do coração 3,9%, neoplasia de colo uterino 3,3%. (Brasil, 2006 b).

Azevedo *et al.* (2002) em estudo sobre a relação entre idade materna e problemas na gestação mostraram que em relação à gravidez em mulheres com idade superior aos 35 anos, existe um maior risco obstétrico. Isto ocorreria em decorrência do envelhecimento ovariano, a frequência aumentada de doenças crônicas em mulheres nessa faixa etária, a hipertensão arterial e diabetes, que acarretariam riscos potenciais para a gravidez. Em mulheres com idade superior a 45 anos, há maior frequência de complicações pré-gestacionais (hipertensão crônica e hipotireoidismo) e gestacionais (anormalidades genéticas, diabetes gestacional, maior incidência de cesariana e macrossomia fetal); os autores concluem a gravidez nos extremos da vida reprodutiva está associada com maior frequência de parto pré-termo e baixo peso ao nascer, entretanto, com relação ao tipo de parto, foi observada maior frequência de parto normal do que no grupo de gestantes com idade entre 20 e 34 anos.

Andrade *et al.* (2004) em pesquisa sobre os resultados peri-natais em mulheres acima de 35 anos, relataram que o Conselho da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia, em 1958, definia como primíparas idosas as pacientes com 35 anos ou mais. Atualmente, as gestações após 35 anos são denominadas gestações tardias. Na última década, o número de primigestas com mais de 30 anos dobrou e houve aumento de 80% dos casos para as com mais de 40 anos. No ano 2000, aproximadamente 10% de todos os nascimentos ocorreram em mulheres com 35 anos ou mais. Nessas, além das doenças mais incidentes nas gestações tardias (diabete, hipertensão crônica, hipotireoidismo), ganha importância a maior proporção de cromossomopatias (9,9%), com prevalência da trissomia do 21. Muitas mulheres estão adiando sua gestação para a quarta ou quinta décadas para priorizar sua carreira, buscando estabilidade financeira e parceiro estável. Recentes avanços nas técnicas de

reprodução assistida têm aumentado o sucesso de gravidez nessas pacientes, no entanto não está claro se uma mulher com mais de 35 anos, gozando de boa saúde, sem história de infertilidade, não fumante e com características sociodemográficas favoráveis apresentam risco gestacional mais elevado. Apesar da saúde geral se apresentar favorável a idade avançada em si eleva os riscos até mesmo de uma mulher saudável, principalmente em gestantes acima de 40 anos.

A feminilização do mercado de trabalho precisa desenvolver um olhar diferenciado para com as necessidades de homens e mulheres, desde questões estruturais – como a presença de banheiros femininos e masculinos nos locais de trabalho até o uso de EPIs (equipamentos de proteção individual) ajustados as características femininas e masculinas. Com relação às funções realizadas pelas mulheres nas empresas, atualmente ocupam funções que exigem nível superior e gerencial, mas a presença na economia ainda é preponderante em funções como: auxiliares, secretárias, balconistas, comerciantes, ambulantes, ajudantes-gerais, embaladoras, telefonistas, dentre outras. (Medrado, 2006).

Calais *et al.* (2003) realizaram estudo sobre sintomas de estresse em adultos jovens, relacionando-o com o sexo e o ano escolar em curso. Foram investigados tipo e frequência dos sintomas e participaram 150 mulheres e 145 homens, com média de idade entre 15 a 28 anos, todos estudantes de pré-vestibular, ensino médio, 1º e 4º ano do ensino superior. Na avaliação do estresse foi utilizado o Inventário de Sintomas de Estresse (ISS) de LIPP (1994)<sup>2</sup>, o teste lista sintomas físicos e psicológicos e é baseado no modelo trifásico de fases do estresse proposto por Selye. Os resultados mostraram que houve predomínio de sintomas psicológicos - 55,70% e de sintomas

---

<sup>2</sup> O Inventário de Sintomas de Estresse (ISS) de Lipp e Guevara(1994) é composto de três quadros cada um se referindo a uma das fases do processo de *stress*, de acordo com o modelo trifásico de Selye. Permite avaliar os sintomas de *stress* tanto ao nível cognitivo como ao nível somático e possibilita ainda identificar a fase de *stress* em que o indivíduo se encontra. Foi desenvolvido e é aplicado por psicólogos.

físicos – 32,40%.O sintoma mais referido pelas mulheres foi sensibilidade emotiva exagerada, seguido de irritabilidade excessiva, sensação de desgaste físico constante. Os homens referiram pensamento constante sobre só um assunto seguido da sensação de desgaste físico constante e problemas com a memória. O autor considerou o resultado inusitado, considerando que culturalmente o homem é ainda considerado o mentor da relação e responsável pela manutenção financeira da família. Os sujeitos que apresentaram maior estresse foram os alunos do pré-vestibular e do 3º ano do ensino médio, os autores sugerem que a proximidade do vestibular tenham contribuído para estes resultados.

O estresse afeta diferentes aspectos da saúde das mulheres em pesquisa realizada por Moreiral & Melo (2006) foram relacionadas à frequência de estresse e níveis de ansiedade em mulheres inférteis, de forma a obter subsídios para uma orientação psicológica específica.. Todas as voluntárias foram avaliadas com a aplicação do Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp (1994). No grupo infertilidade, os fatores de risco associados significativamente com estresse ou ansiedade foram: desconhecimento do fator causal, fase de investigação diagnóstica e ausência de filhos advindos de outros casamentos. Os autores concluem que mulheres inférteis estão mais vulneráveis ao estresse, no entanto, são capazes de responder aos eventos estressores de forma adaptativa, sem comprometimentos mais sérios nas áreas física e psicológica.

Areias e Guimarães (2004) buscaram identificar, segundo o gênero, os índices de saúde mental e os fatores psicossociais de risco em trabalhadores de uma universidade pública de Campinas - SP. Fatores psicossociais de risco maiores em mulheres do que em homens podem indicar aumento dos sintomas e de queixas de doenças físicas associadas à instabilidade emocional e comportamento socialmente inapropriado, danoso e prejudicial. Os autores apontam que as mulheres vivem numa cultura competitiva o que pode favorecer o aparecimento de sentimentos de inadequação e baixa auto-

estima. Além disso, conflitos não resolvidos, auto-repressão e expectativas podem produzir padrões de estresse e a ocorrência de doenças psicossomáticas com uma frequência maior. Os dados obtidos neste estudo evidenciam que a saúde mental e os fatores de apoio estão interrelacionados, e que os fatores psicossociais de risco encontram-se relacionados ao estresse nas três dimensões estudadas: pessoal, do trabalho e social. Na amostra estudada, pessoas do gênero feminino apresentam mais estresses pessoais, sociais e no trabalho e mais fatores psicossociais de risco, do que o masculino, evidenciando maior risco para adoecimento físico e/ou mental.

Um quadro freqüentemente pesquisado em estudos sobre estresse é a Síndrome de *burnout*<sup>3</sup>. Alpi *et al.* (2003) investigaram a relação entre a síndrome de *burnout*, a percepção de estresse laboral e as habilidades de enfrentamento em um grupo de 60 auxiliares de enfermagem entre 20 e 40 anos que trabalhavam numa clínica particular da cidade de Medellín na Colômbia. Os resultados mostraram que nesta população houve apoio social moderado, o que levou a um esgotamento emocional moderado. As características estressantes do próprio trabalho e o clima organizacional apareceram como fatores desencadeantes da síndrome de *burnout*, porém na população estudada estes fatores não aparecem como estressores importantes para desencadear a síndrome. Ao final os autores concluíram que os resultados indicaram uma baixa presença da síndrome de *burnout*.

Lipp & Tanganelli (2002) em pesquisa com magistrados da justiça do trabalho que investigou a relação entre trabalho, qualidade de vida e o desenvolvimento de estratégias para lidar com o estresse ocupacional revelou que os juízes avaliados tinham percepção da sua atividade profissional como estressante. O estudo foi realizado com 140 magistrados

---

<sup>3</sup> Maslach e Jackson (1989) descrevem o quadro da Síndrome de *burnout* e se caracteriza por um estado de esgotamento intenso e persistente, perda de energia, baixa motivação e alta irritabilidade tanto no trabalho e ocorrem comportamentos de desmoralização e agressividade, quanto no meio familiar há frequentemente uma deteriorização das relações sociais podendo ocorrer sentimentos de fracasso e perda da confiança em si mesmo.

sendo 75 responderam aos questionários, destes 51% eram mulheres, 49% homens e com idades variando entre 30 e 39. A porcentagem dos juízes com sintomas significativos de estresse foi muito alta (71%), sendo que o maior percentual foi encontrado em juízas com estresse e foi significativamente maior do que o de seus colegas do sexo masculino exercendo as mesmas funções. A qualidade de vida mostrou-se comprometida nas áreas social, afetiva, profissional e da saúde. Os estressores mais freqüentes foram sobrecarga de trabalho e interferência com a vida familiar. A estratégia mais mencionada foi conversar com o cônjuge. A fonte de estresse mais freqüentemente mencionada foi o número excessivo de processos a julgar e a estratégia mais comumente utilizada para lidar com a tensão era a de conversar com o cônjuge ou alguém afetivamente importante. Os sintomas de estresse mais encontrados foram sensação de desgaste e cansaço e tensão muscular. Só uma minoria fez ou fazia terapia, praticava exercícios físicos ou fazia uso de técnicas de relaxamento. Os autores sugerem que uma terapia especializada em estresse que lhes garantiria a aquisição de estratégias de enfrentamento. Ações preventivas, de caráter mais amplo, são também indicadas no que se refere às juízas, uma vez que as condições *estressantes* inerentes ao seu cargo possivelmente sofram um efeito somatório com as condições sociais às quais estão sujeitas no seu dia-a-dia e ações preventivas devem desenvolvidas junto a esta população que exerce atividade com nível de estresse excessivamente alto e que pode ter reflexos, se não controlado, nos processos trabalhistas a serem julgados.

A influência da interferência família-trabalho e dos valores do trabalho sobre o estresse ocupacional, foi o tema pesquisado por Paschoal & Tamayo (2005). Foram utilizados três instrumentos: Escala de estresse no Trabalho<sup>4</sup>, Escala de Interação Trabalho-Família e Escala de Valores

---

<sup>4</sup> A Escala de Estresse no Trabalho, validada por Paschoal e Tamayo (2004), é composta por 23 itens, os quais formam um único fator. Consiste numa medida geral de estresse, cujos itens abordam *estressores* variados e reações emocionais constantemente

Relativos ao Trabalho. Os autores fundamentam seu estudo na hipótese de que os mecanismos de interação entre trabalho e família se influenciam e são influenciados. Os determinantes da natureza dos impactos causados pela combinação do trabalho doméstico e profissional incluem as demandas em cada esfera, o nível de apoio com o qual o indivíduo pode contar para atender às responsabilidades nas duas esferas e os mecanismos de apoio existentes na comunidade. Os resultados indicaram que a interferência família-trabalho influencia o estresse ocupacional, sendo que quanto maior o escore de interferência, maior o estresse. Sugere-se que a interferência família-trabalho possa favorecer diretamente o aparecimento de estressores organizacionais além de orientar afetos que influenciem a percepção de demandas do trabalho como estressores.

Em 2003, Araújo *et al.* (2003b) avaliaram a associação entre demanda psicológica e controle sobre o trabalho e a ocorrência de distúrbios psíquicos menores entre trabalhadoras de enfermagem. O questionário JCQ *Job Content Questionnaire* foi utilizado para avaliar a relação demanda-controle. Houve predomínio de enfermeiras no quadrante de trabalho ativo, enquanto em trabalho passivo predominavam auxiliares de enfermagem. Isto pode ser atribuído a diferenças na hierarquia dentro do hospital. As enfermeiras eram responsáveis pela administração e gestão do pessoal de enfermagem e encontravam-se em nível superior às auxiliares e possuíam maior autonomia no trabalho, o que também gera grandes responsabilidades. Os autores apontam que os estudos envolvendo mulheres não costumam abordar a sobrecarga doméstica além do que os indicadores dos efeitos do trabalho na saúde do homem podem ser diferenciados com relação às mulheres. O fato de ser supervisionado pode trazer mais desconforto para homens do que mulheres, as relações afetivas com o trabalho realizado podem ser mais relevantes para mulheres, as

---

associadas aos mesmos. Os itens deveriam ser avaliados de acordo com uma escala de concordância de cinco pontos (1 – discordo totalmente a 5 – concordo totalmente), sendo que quanto maior a pontuação, maior o estresse

mulheres tendem a valorizar mais aspectos psicossociais como apoio e comunicação no ambiente de trabalho. Por fim os autores concluem que é relevante a adotar medidas de intervenção na estrutura organizacional do hospital afim de elevar o controle sobre o trabalho e redimensionar os níveis de demanda psicológica.

Reis *et al.* (2006) realizaram um estudo com professores da rede municipal de ensino de Vitória da Conquista, Bahia. Os professores da Rede Municipal de Ensino de Vitória da Conquista. Considerando-se as características psicossociais do trabalho, avaliadas pelo JCQ, 79,9% dos professores tinham alto controle na realização das tarefas e 50,6% tinham trabalho de alta demanda psicológica. Alto suporte social no trabalho foi referido por 59,4% dos professores. Considerando os grupos do modelo demanda-controle, “baixo desgaste” correspondeu a 40,3%, “trabalho ativo” a 39,7%, “alto desgaste” a 11,2%, e “trabalho passivo” a 8,7% de um total de 642 professores para os quais havia informação sobre controle e demanda. Professores em trabalho de “alta exigência” e “trabalho ativo” apresentaram prevalências de cansaço mental e de nervosismo mais elevadas que aqueles de “baixa exigência”. Diversos fatores de risco associaram-se a cansaço mental e a nervosismo: idade =27 anos, ser mulher, ter filhos, escolaridade média, lecionar =5 anos, vínculo de trabalho estável, trabalho em zona urbana, carga horária semanal =35h, renda =360 reais, sobrecarga doméstica média/alta, não ter atividades de lazer, alta demanda no trabalho e baixo suporte social.

Evolahti *et al.* (2006) realizaram estudo longitudinal com mulheres no subúrbio de Estocolmo e tiveram como objetivo investigar se havia uma associação entre cortisol e o estresse relacionado trabalho, como definido pelo modelo de demanda-controle. Participaram 110 mulheres de meia-idade, entre 47- 53 anos e responderam um questionário com dados sobre saúde, juntamente com a versão sueca da *Job Content Scale* e participaram de uma entrevista psicológica com *follow-up* de uma sessão previsto para

dois anos mais tarde. Foram extraídas no dia da entrevista amostras do sangue da manhã foram extraídas para análises do cortisol. Dois anos após a primeira coleta de dados, os procedimentos foram repetidos e os resultados mostraram que o trabalho exigente e a falta da sustentação social foi associada significativamente com a elevada taxa de cortisol encontrada nas mulheres. Este estudo demonstrou que alta demanda de trabalho e baixo apoio social e contribuíram significativamente ao alto nível de estresse biológico em mulheres de meia-idade. Os autores concluíram que a participação no estudo pode ter servido como uma intervenção, aumentando a consciência das mulheres sua saúde e a relação com seu próprio trabalho.

Com relação ao processo de feminização do mercado de trabalho, Nogueira (2003) refere após a década de 70 houve uma intensificação da inserção feminina, no entanto, essa presença se dá mais no espaço dos empregos precários, especialmente nos serviços industriais e de prestação de serviços de forma crescente, isso faz com que seja preservado a distancia dentro da classe trabalhadora entre a mulher e o homem. A autora conclui que o processo de feminização no trabalho tem um sentido contraditório se por um lado emancipa a mulher, por outro precariza acentuadamente, intensifica e amplia as formas e modalidades de exploração do trabalho.

Nogueira (2006) voltou sua pesquisa as teleoperadoras, realizou pesquisa qualitativa num grande central de São Paulo, que propunha investigar a existência ou de uma divisão sexual do trabalho. O autor baseia seu estudo em teorias que apontam precarização do trabalho feminino e a opressão masculina existente na família patriarcal. Foi sugerido que jornadas de trabalho parciais acabam por ser reservadas para mulheres, porque culturalmente numa sociedade patriarcal as prioridades femininas residem fundamentalmente na esfera doméstica. É necessário realizar uma mudança na divisão sexual de trabalho no espaço doméstico para que a mulher possa estar em condições de igualdade de sexo para o trabalho fora

de casa. A feminização no mundo do trabalho é mais um passo para sua emancipação, porém não ameniza sua jornada dupla de trabalho, ao contrário intensifica essa realidade.

### **3.3 FONOAUDIOLOGIA E TELEATENDIMENTO**

Os estudos aqui reunidos são referentes a teleatendimento e pesquisas na área de Fonoaudiologia com foco nesta profissão e pesquisas sobre expressividade oral.

Willians (2003) aponta que a saúde ocupacional da voz tem se tornado importante nos estudos, visto que cada vez mais as pessoas confiam em suas vozes para seu trabalho. O autor relata neste estudo de revisão que vários trabalhos identificaram determinados grupos ocupacionais com risco aumentado de desenvolver alterações da voz relacionadas ao trabalho são: professores, cantores e instrutores de aeróbica. O uso ou o abuso excessivo da voz no trabalho podem conduzir aos sintomas de rouquidão, voz fraca, dor na garganta e de afonia. A literatura que identificou os grupos de maior risco ocupacional e examinou também alguns dos fatores que podem afetar o mau funcionamento da voz. A qualidade dos estudos identificados é altamente variável e mesmo os melhores não são frequentemente controlados e há a falta rigor estatístico. Isto significa que é preciso ter cuidado em atribuir disfonia relacionada definitivamente à ocupação. A literatura identifica diversos grupos ocupacionais potencial em risco de disfonia: professores, cantores, atores, líderes de torcida e instrutores do aeróbica foram os mais citados, mas os estudos são quase sempre de coorte transversal e muitos sem controles. A literatura, entretanto, identificou polarizações potenciais importantes nos estudos que envolvem os pacientes atendidos em reabilitação, cuja apresentação para o tratamento depende também de sua percepção de um problema da voz. É provável que a existência de um problema da voz, o que o causa e seu impacto em sua

habilidade de fazer seu trabalho são também fatores em determinar a apresentação para o diagnóstico e o tratamento. Tais resultados significam que é necessário interpretar os estudos que procuram sugerir que, porque um grupo ocupacional particular compõe uma proporção grande dos participantes em uma patologia e a circunstância que está encontrada freqüentemente entre esse grupo ocupacional. Pode também refletir diversos fatores, incluindo as dificuldades que aqueles indivíduos têm em executar seu trabalho usual. Uma outra característica da literatura é a tendência usar títulos genéricos do trabalho, que acabam por não identificar claramente qual é a população pesquisada. Os estudos longitudinais ou de intervenções que olham a redução do risco, são pouco encontrados. Uma pesquisa mais abrangente da conclusão sobre alterações da voz relacionadas ao trabalho necessita ser baseada no local de trabalho, e olhar os fatores de risco para o desenvolvimento de problemas da voz e para eficácia dos controle e prevenção dessas alterações.

A disfonia pode ocorrer decorrente de uma interação de fatores hereditários, comportamentais, estilo de vida e ocupacionais. Fortes *et al.* (2007) realizam um levantamento dos profissionais da voz atendidos por um centro estudo foi de coorte transversal retrospectivo, sendo que foram analisados prontuários entre 1990 e 2003, a população foi de 163 pacientes, predominantemente feminina (73%) e as profissões que mais se destacaram foram: professores, advogados, pastores, cantores, atores, recepcionistas, profissionais de saúde e teleoperadores. Os autores discutiram que diversos estudos tem relacionado a atividade ocupacional com disfonia, e acredita-se que o principal fator esteja relacionado ao uso excessivo da voz, ocasionando trauma das pregas vocais, sendo a laringite o achado mais freqüente. Foram ressaltados diversos fatores ambientais que podem estar relacionados ao trabalho indiretamente e contribuem para o problema, como por exemplo, exposição a irritantes químicos (como formaldeído, cromo, mercúrio, ácido sulfúrico), condições inadequadas de temperatura e umidade, ruídos de fundo, e acústica ruim (sendo estes relatados

principalmente pelos professores, atores, cantores e teleoperadores. Os autores destacaram também que o tempo limitado para a recuperação do quadro disfônico e o estresse são considerados fatores de risco para alterações de voz relacionadas ao trabalho. Fatores relacionados ao estilo de vida também podem ser prejudiciais à voz, dentre os quais destacam-se o tabagismo, uso excessivo de álcool, refluxo laringofaríngeo que é frequentemente relacionado a comportamentos e hábitos alimentares inadequados. A laringite por refluxo está associada ao aumento da pressão abdominal na fonação, ansiedade, halitose matinal, sensação de corpo estranho na garganta, boca seca, rouquidão, necessidade de maior tempo de aquecimento vocal. É ressaltada importância de se realizar o diagnóstico corretamente a fim de se evitar o aparecimento ou o agravamento das lesões o que pode limitar ou comprometer a atividade profissional do paciente. Os autores concluem que na população pesquisada por eles houve predomínio de AEM (alterações estruturais mínimas), seguido de nódulos, edema de Reinke e pólipos respectivamente.

Pereira (2003) em estudo sobre estresse e voz no cotidiano de professoras, para avaliar o estresse foi utilizado o ISSL (Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp) e para avaliar o impacto da voz foi aplicado o VHI (*Voice Handicap Index*) o estudo foi realizado em professoras com o diagnóstico de disfonia e um grupo controle de professoras que não apresentavam esse quadro. O impacto da voz foi maior para professoras disfônicas, no entanto não houve diferença significativa na correlação entre estresse e disfonia. O autor sugere que pesquisas com um número maior de professoras poderiam evidenciar melhor essa relação entre estresse e disfonia.

A ABT (Associação Brasileira de Telesserviços) desenvolveu um código de ética em parceria com duas entidades representantes do mercado de relacionamento com clientes e consumidores no país - ABEMD, ABRAREC. Dentre os dados relacionados do código foram destacados: os

contatos ativos devem ser feitos somente de segunda a sexta-feira, das 9h00 às 21h00 e aos sábados das 10h00 às 16h00, as ligações devem ser dirigidas aos segmentos que estarão provavelmente interessados ou que sejam usuários em potencial dos produtos/serviços oferecidos. Todo contato realizado com o consumidor através de mensagem gravada, o mesmo deve ser alertado. Vale ressaltar que o código de ética está em consonância com as leis de direito do consumidor vigentes no país. (ABT – 2007)

Os teleoperadores são uma classe trabalhadora em franca expansão, desenvolvem suas práticas de trabalho em ambientes que ainda carecem de padronização por parte das empresas e tem os tempos de trabalho/descanso ainda não bem estabelecidos e que há uma preocupação da área científica e dos envolvidos diretamente em melhorar as condições de trabalho destes profissionais. Dejours (1988) em estudo sobre a psicopatologia do trabalho que esta atividade é uma das possibilidades do sujeito vivenciar seu sofrimento e tentar dominá-lo, reconhece-se a existência de um sofrimento criador enquanto estado de luta contra a organização do trabalho que muitas vezes conduz ao adoecimento. O sofrimento resultante de atividades repetitivas da organização do trabalho não permite que o sujeito seja criativo e acabe realizando o trabalho mecanicamente, isso gera sentimentos de frustração e agressividade, assim como tensão e nervosismo, que são utilizados para aumentar o ritmo de trabalho. As reações agressivas são provocadas pelo interlocutor, pelo controle e pelo conteúdo inadequado a tarefa.

Hallack & Silva (2005) pesquisaram a reclamação no discurso dos trabalhadores das organizações na perspectiva teórica de Christophe Dejours. A reclamação evoca o sofrimento tornando-se uma estratégia de vinculação grupal enquanto construção de sentido através dos laços discursivos, na tentativa de resistência grupal à doença. Um forte elo de união entre os membros de uma equipe de trabalho leva a um mecanismo de defesa grupal mais eficiente e menos custoso do que tentativas de defesa

individuais. Por outro lado, paradoxalmente, um mecanismo de defesa que, justamente por demonstrar a falência de outras tentativas individuais de proteção contra o sofrimento, contribui inclusive para os objetivos da própria organização do trabalho e também para o conformismo, a repetição e a estagnação dos sujeitos. Os autores concluem que os trabalhadores devem reclamar, protestar, reivindicar melhores condições de trabalho e o devem realizar essas ações nas empresas e fora delas.

Guirau & Gelardi (2003) em estudo sobre intervenção, riscos e legislação em telesserviços descreve que os profissionais deste setor apresentam cerca de quatro grande demandas no trabalho: emocional, cognitiva, vocal e auditiva. Os autores ressaltam a importância de se conhecer as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho, as mais próximas á atuação do fonoaudiólogo nas empresas são: NR4 (SSST – Serviço de saúde e segurança no trabalho), NR6 (Sobre o uso de EPIs), NR7 (PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), NR9 (PPRA – programa de prevenção de riscos ambientais) NR15 (atividade e operações insalubres – anexos I e II), NR17 (Ergonomia). Para os autores aspectos como a prevenção e reciclagem devem ser os aspectos de destaque. Ações de controle audiológico com periodicidade mínima de um ano (conforme legislação vigente) e a aplicação de questionários semestralmente sobre sintomas e hábitos vocais, auditivos e de saúde geral. A implementação de programas de reciclagem também são fundamentais com cartazes, palestras, orientações e outras formas de sensibilizar a população são importantes.

Silva & Assunção (2005) estudaram a interação entre empresas de teleatendimento, órgãos públicos interessados em saúde dos trabalhadores, assessorados por pesquisadores universitários, e entidade sindical de telefonistas, apresentando o descompasso entre as medidas tomadas pelas empresas para enfrentar os problemas de saúde dos trabalhadores e a realidade do trabalho. Para isso, estudou-se um grupo de empresas de

teleatendimento que foi motivo de denúncias ao Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e ao Ministério Público do Trabalho (MPT), a partir de grande número de queixas enviadas pelos trabalhadores ao Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Telecomunicações, Telefonia Móvel, Centros de Atendimento, no Estado de Minas Gerais (Sinttel-MG). Foram denunciadas especialmente doenças profissionais e condições inadequadas de ambientes e organização do trabalho, incluindo rígido controle de tempo, baixos salários e grandes exigências de produtividade. Os autores optaram por um formato metodológico de análise qualitativa adequado para trazer material para a discussão dos desafios e das necessidades de regulamentação pública das condições de trabalho nesse setor no Brasil. As ciências da saúde estão marcadas pelo pensamento determinista que supõe uma objetividade de perfeita previsão sobre as ocorrências da natureza. Daí apresentar-se uma falsa oposição entre métodos quantitativos, ditos objetivos, e métodos qualitativos, ditos "*subjetivos*". Os resultados desta pesquisa, afirmam a existência de contradições importantes na posição dos envolvidos no teleatendimento em nosso país, especialmente quanto ao controle temporal das atividades e seus efeitos sobre a saúde. A posição expressa pelos empresários estudados é de negação e de enfrentamento, o que salienta a insuficiência das ações e os limites do poder público perante o problema de saúde pública exposto. As empresas posicionam-se como benfeitoras, formadoras de jovens, soluções contra o desemprego, mantendo ambientes de trabalho alardeados como saudáveis e motivadores. Os trabalhadores, todavia, apresentam queixas múltiplas, denunciadas pelas organizações sindicais que, por sua vez, estão limitadas pelos embaraços do desemprego, das privatizações e do desmonte recente dos direitos sociais dos trabalhadores. A questão da relação tempo de trabalho versus tempo de descanso é relevante e defende-se melhorias das condições de trabalho dos teleoperadores e a discussão do tempo de trabalho mostra-se ainda incipiente, apesar de envolver centenas de milhares de trabalhadores em nosso país. O conforto temporal depende ainda, por exemplo, da regulamentação básica de jornadas e pausas, o que, à época das

telefonistas, havia sido razoavelmente estabelecido pela luta dos trabalhadores, conquistas reduzidas pela fragmentação e novas denominações da categoria dos operadores de telemarketing ou teleoperadores. Reduções de poucos segundos em cada ligação telefônica utilizando-se do mesmo contingente de atendentes representam valores altamente significativos quando se computam milhões de chamadas semanais. Essa redução é feita, como visto, às custas de exigências temporais rígidas que acabam por afetar a saúde dos trabalhadores. Conclui-se, baseando-se nas manifestações empresariais, que existe uma posição de negação dos fatores de risco para adoecimento ocupacional dos teleatendentes e, ao mesmo tempo, de enfrentamento das exigências do setor público de proteção ao trabalho, evidenciando insuficiência das ações dos trabalhadores e limites do poder público nesse campo.

Os pesquisadores baianos têm demonstrado crescente interesse nesta população. Fernandes *et al.* (2005) em estudo focando organização e condições de trabalho numa central de teleatendimento ativo e passivo de Salvador, sugeriam estratégias de intervenção com a finalidade de promoção de saúde e prevenção de doenças ocupacionais. A maioria dos teleoperadores pesquisados era formada por mulheres 81,3% e 18,7% de homens, a idade predominante situou-se entre 21 e 30 anos e 66,9% possuíam 2º grau completo e 32,4% cursavam ou já tinham concluído a graduação. Dos teleoperadores pesquisados 16,8% referiram sintomas de estresse. O estresse ao ser relacionado com a faixa etária dos operadores foi mais intenso entre os operadores mais jovens. Apenas 8,8% estavam na empresa há mais de dois anos, o que mostra a alta rotatividade neste tipo de atividade, em virtude – segundo os autores – das características do serviço: repetitividade das tarefas, falta de autonomia do trabalhador, altas cargas de trabalho, tanto físicas como psíquicas pela exigência acelerada das atividades, além da auditoria constante sobre o trabalho. Foi concluído que é de fundamental importância a implantação de ações que visem desencadear um processo de humanização do ambiente de trabalho. Para tanto deve-se

fundamentar as ações na dinâmica psicossocial e se considerar aspectos subjetivos envolvidos nos contextos de trabalho. É necessário reconhecer o trabalhador como um participante ativo no processo de trabalho e não como ferramenta ou componente da máquina.

A mídia impressa local – (Jornal da Faculdade de Comunicação da Universidade Federal da Bahia) noticiou que as empresas que oferecem esse serviço têm crescido às custas de mão de obra barata, o perfil dos teleoperadores é de jovens, universitários e mulheres. Grande parte desses jovens tem no teleatendimento o primeiro emprego e renda fixa. Ainda é relatado pela reportagem que são comuns neste setor demissões em massa, de forma arbitrária, já que as empresas funcionam baseadas numa política de renovação periódica de teleoperadores. Já os profissionais ouvidos pela reportagem apontam como maiores reclamações o assédio moral (humilhação no local de trabalho), doenças ocupacionais, desrespeito às pausas obrigatórias no local de trabalho, controle rígido das pausas, além da cobrança por produtividade. (Matos, 2007- reportagem na íntegra em anexo)

Em outra reportagem publicada em 06-05-2007 pelo Jornal Correio da Bahia, é ressaltado novamente o aumento expressivo do setor, a presença predominante de jovens entre 18 e 24 anos, universitários que buscam conciliar trabalho e estudo. A reportagem refere que a remuneração média é entre R\$400,00 e R\$500,00; o descanso é de no máximo 20 minutos, dentro de uma carga horária de seis horas diárias. O jornalista finaliza informando que a atividade é *estressante* e que é preciso ter concentração e disciplina, além de paciência e jogo de cintura para lidar com pessoas muitas vezes insatisfeitas. Outro ponto relevante é a alta rotatividade nestes serviços, que a reportagem atribuiu ao grande número de demissões em massa. (Patrocínio, 2007 - reportagem na íntegra em Anexo)

Ferreira-jr. & Saldivab (2002) realizaram estudo em São Paulo relacionando a presença de desordens musculoesqueléticos em

trabalhadores que realizam tarefas interativas com o computador e telefone. A pesquisa foi realizada com 62 teleoperadores de uma central ativa e numa central passiva subsidiária de um banco internacional. Foi utilizada uma análise do trabalho desenvolvido nas centrais e um questionário auto-aplicável. Os dados apontavam, por intermédio da análise estatística, o relacionamento de características ergonômicas, organizacionais e psicossociais das atividades desenvolvidas com o relatório dos sintomas no pescoço-ombro e na mão-pulso por mais de 7 dias consecutivos devido a desordens musculoesqueléticas. De acordo com testes estatísticos as operações ativas do teleatendimento, a duração no trabalho e o nível baixo da satisfação com o arranjo físico do ambiente de trabalho emergiram como os fatores mais relacionados aos sintomas de alteração no pescoço-ombro e ao mão-pulso que caracterizam as desordens musculoesqueléticas e induzem ao absenteísmo. Este estudo enfatizou o papel de fatores psicossociais no trabalho na ocorrência de desordem musculoesquelética em trabalhadores que utilizam o computador e o telefone ao mesmo tempo.

Rocha *et al.* (2005) Identificou fatores de risco para sintomas musculoesqueléticos entre teleoperadores ativos de um banco em São Paulo, foi realizada análise ergonômica do trabalho, envolvendo a observação do trabalho e as entrevistas e questionários respondidos por 108 teleoperadores. As mulheres representaram 88% teleoperadores, 70% com idade de 18 a 23 anos. O tempo de funcionamento diário era 6 h com intervalo de 30 minutos. Os trabalhadores permanecem 95% do tempo, digitando e respondendo a chamadas de telefone. Entre as teleoperadores houve prevalência de sintomas de garganta de 43% e do pulso/mão era 39%. Os autores revelam que fatores de risco foram associados com os sintomas do pulso/mão: altura inadequada da mesa e para responder acima de 140 chamadas. Os fatores de risco associados com os sintomas da garganta/ombro foram poucas pausas de descanso e conforto térmico inadequado. Concluiu-se que para a prevenção de desordens musculoesqueléticas entre teleoperadores ativos como uma aproximação

integrada visando melhora no projeto da estação de trabalho, conforto térmico do ambiente, regime bem-programado de descanso e objetivos realísticos da produção.

Jones *et al.* (2002) realizaram estudo sobre fatores de prevalência e de risco para problemas da voz entre teleoperadores estadunidenses e compararam com a população geral. Foi investigado se estes problemas vocais afetaram a produtividade e foram associados com a presença de fatores de risco sabidos para problemas da voz. A amostragem foi randômica e aleatória e dos 373 empregados de 6 empresas de teleatendimento de diferentes naturezas; 304 empregados terminaram o exame. Uma amostra por conveniência de 187 estudantes de um colégio da comunidade com similaridades na idade, no sexo, no nível da instrução e prevalência semelhante de fumantes em comparação ao grupo de estudo. Os teleoperadores eram duas vezes mais prováveis de relatar um ou mais sintoma de fadiga vocal comparado com controles com o ajuste para a idade, o sexo e fumantes. Daqueles examinados, 31% relataram que seu trabalho foi afetado por uma média de 5 sintomas, dentre os quais foram destacados pelas mulheres: fumo, medicamentos para emagrecer; sinusite, resfriados freqüentes e boca seca; e ser sedentário. Os autores concluíram que houve maior prevalência de problemas na voz entre teleoperadores do que no grupo controle. Estes problemas afetam a produtividade e são associados a fatores de risco modificáveis, a avaliação da disfonia relacionada ao trabalho deve abranger todas as determinantes de saúde, e o tratamento deve focalizar em fatores de risco modificáveis, não apenas a redução da carga vocal ocupacional.

Norman *et al.* (2004) em estudo realizado na Suécia que investigou as condições de funcionamento e os sintomas entre teleoperadores ativos. Esse é um dos setores que está em expansão naquele país atualmente. O método deste estudo foi de coorte transversal, os teleoperadores de uma central foram comparados com um grupo da referência de 1.459 usuários

profissionais do computador de outras ocupações. Um questionário pesquisou condições e sintomas físicos e psicossociais de funcionamento da central durante um mês. As observações foram estruturadas de acordo com uma lista de verificação ergonômica e foram usadas para avaliar o projeto da central de trabalho. O grupo de teleoperadores ativos trabalhava por um tempo mais curto em suas tarefas, porém passavam mais continuamente na frente do computador do que o grupo da referência. Foram observados que havia deficiências na colocação do espaço de trabalho, do teclado e do *head-set*. Os teleoperadores relataram a pouco suporte de seu supervisor imediato, controle baixo e limitaram oportunidades de crescimento em seu trabalho. Uma grande proporção do grupo de teleoperadores relatou sintomas musculoesqueléticos. Os autores concluíram que os teleoperadores ativos são expostos às condições de trabalho indicaram um risco aumentado de desenvolver desordens musculoesqueléticas. O estudo mostrou também que os teleoperadores novos na central e com uma carreira mais curta tiveram uma prevalência mais elevada de sintomas vocais quando comparados a trabalhadores mais velhos de outros setores do mercado de trabalho.

A relação entre os mecanismos de controle de trabalho realizados pela empresa e as queixas de cansaço e esgotamento dos mesmos., foi o tema pesquisado por Vilela e Assunção (2004), no qual buscaram investigar em um grupo de 2.285 teleoperadores. A pesquisa utilizou métodos de análise ergonômica do trabalho, utilizando as queixas espontâneas dos teleoperadores de uma empresa que havia sido denunciada por eles ao sindicato da categoria por adoecimento no trabalho. Nessa central os mecanismos de controle dos teleoperadores eram: registro manual de cada atendimento, registros telefônicos e em tempo real da duração dos atendimentos. As ligações gravadas eram analisadas pelo supervisor de cada setor da central observando: conteúdo das ligações, tom de voz e agilidade no atendimento, a empresa não apenas determinava o conteúdo que deveria ser abordado com o cliente, mas também a entonação de voz

usada, afim de não demonstrar manifestações emocionais para o cliente. Além do controle eletrônico existia na empresa o controle de hierarquia com controles de entrada, saída, duração real da única pausa permitida e absenteísmo. Mensalmente eram emitidas fichas que avaliam a qualidade do atendimento pelos parâmetros da empresa: autodesenvolvimento, aspectos disciplinares e produtividade. Concluiu-se que a empresa depende do esforço mental e de grande controle afetivo dos teleoperadores para conseguir uma interação e satisfação com o cliente que, além disso, necessitam superar as dificuldades sem ultrapassar os tempos previstos de acordo com as metas comerciais ou romper o controle imposto. O resultado observado foi o adoecimento dos trabalhadores. A partir da análise realizada a empresa pode repensar seu sistema monitoramento e mudar a situação de seus empregados.

Glina & Rocha (2003) realizaram estudo em uma central de teleatendimento ativo, com análise ergonômica do trabalho e observação sistemática do trabalho dos teleoperadores. Foram realizadas entrevistas com: gerentes, supervisores, operadores. A demanda inicial dos funcionários se originou no departamento pessoal que apontou elevados índices de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). Do total de operadores pesquisados (109) 88,1% - 96 eram mulheres, sendo 76 na faixa entre 18 e 23 anos. O perfil do cargo de operador exigia: dicção, cursar faculdade, idade entre 18 e 25 anos e desembaraço, existia também a contratação de mulheres entre 30 e 45 anos. Foi observado durante o turno de trabalho – 6 horas, os trabalhadores permaneciam em postura estática sentada 95% do tempo, com fone de ouvido, consultando a tela e utilizando o teclado. Os autores destacaram os principais pontos de estresse encontrados: rapidez em conflito com a qualidade dos atendimentos, já que os operadores são orientados a atender com objetividade em curto espaço de tempo; grande quantidade de informações relativas a produtos e serviços do banco que era preciso conhecer; proibição para escrever utilizando caneta e papel – por razões de segurança; fila de clientes em espera, falta

de controle sobre o trabalho, relação difícil ou ameaçadora com os clientes. No decorrer da pesquisa são citados diversos trabalhos que relacionam o monitoramento eletrônico associado à tensão psicológica como fatores de estresse. Os dados obtidos pela pesquisa apontam a existência de elevada sobrecarga emocional, cognitiva e física no trabalho dos operadores, os autores sugerem que é fundamental rever as condições e organização do trabalho destes profissionais visando diminuir as exigências e constrangimentos de forma a prevenir doenças relacionadas ao trabalho.

Para Marinho-Silva & Assunção (2005), as relações empresa - teleoperador sofrem um descompasso entre as medidas para enfrentar os problemas de saúde e a realidade do trabalho. Os autores estudaram a interação entre empresas de teleatendimento, órgãos públicos interessados em saúde dos trabalhadores, assessorados por pesquisadores universitários, e entidade sindical de telefonistas, apresentando e analisando esse descompasso. A partir dos inquéritos do Ministério Público do Trabalho e com apoio na literatura sobre o adoecimento de teleoperadores foram analisadas as posições das empresas em relação aos riscos gerados pelo trabalho. Apesar das alegações, nenhuma das empresas estudadas trouxe às audiências avaliadas o detalhamento de suas atividades ou de intervenções na área de ergonomia e organização do trabalho visando melhorias das condições de trabalho e saúde de seus empregados. Com relação à jornada de trabalho e as pausas as empresas alegaram que o regime era de 6h diárias, no entanto os sindicalistas apontavam que havia a política de se cobrar dos empregados 6h e quinze minutos de jornada; geralmente fazem-se dois períodos de pausa, somando em torno de 25 a trinta minutos, em jornadas de seis horas e 15 minutos de duração, incluindo o intervalo obrigatório de 15 minutos da legislação trabalhista. Os representantes das empresas afirmaram, explicitamente, que os momentos das pausas são determinados pelo tráfego telefônico. As empresas posicionam-se como benfeitoras, formadoras de jovens, soluções contra o desemprego, mantendo ambientes de trabalho alardeados como

saudáveis e motivadores. Os trabalhadores, todavia, apresentam queixas múltiplas, denunciadas pelas organizações sindicais que, por sua vez, estão limitadas pelos embaraços do desemprego, das privatizações e do desmonte recente dos direitos sociais dos trabalhadores. Os autores concluem, baseando nas manifestações empresariais, que existe uma posição de negação dos fatores de risco para adoecimento ocupacional dos teleoperadores e, ao mesmo tempo, de enfrentamento das exigências do setor público de proteção ao trabalho, evidenciando insuficiência das ações dos trabalhadores e limites do poder público nesse campo.

As pesquisas em nossa área sobre o teleatendimento evoluíram sensivelmente, para Quinteiro (1995), o perfil de um teleoperador era o de um indivíduo alegre, otimista, de bom humor, boa saúde, que goste de falar e que fosse prestativo, gostasse de ajudar, cooperar. O autor ainda ressalta que o fonoaudiólogo deve ter atenção para com sotaques muito intensos e o uso correto do português; o teleoperador deveria ter uma voz agradável – candidatos com vozes muito agudas ou muito graves, assim como as de nasalidade muito intensa não causam bom impacto comercial.

Na década de 1990 a literatura ainda era carente em publicações que tratassem da voz profissional e havia o início das atividades do fonoaudiólogo na área do teleatendimento, Algodoal (1995) apresentou estudo que norteou trabalhos desenvolvidos posteriormente, havia a preocupação em ir além da garantia de uma boa voz no processo de admissão e sim da manutenção da mesma. Em 2002, após notável aumento de pesquisas na área, o autor revela a valorização das empresas nesse segmento e neste estudo centrou-se nas práticas de linguagem em situação de trabalho dos teleoperadores, para isso é fundamental conhecer o ambiente de trabalho e o contexto em que ocorrem.

No início da década, Berenstein (2001) traçou o perfil do trabalho dos fonoaudiólogos que atuavam com telesserviços. A atuação evoluiu nos

últimos anos, no início a execução das atividades era fortemente influenciada pela prática clínica e o trabalho era focado na prevenção das alterações vocais e promoção da saúde vocal. Trabalhos calcados no aprimoramento da comunicação ainda eram pouco abordados.

Montoro (1998) realizou pesquisa bibliográfica investigando as relações entre sintomas vocais, estresse e centrais de telesserviços. Características como cansaço ao falar, dor ou tensão no pescoço são queixas relacionadas ao ambiente de trabalho do teleoperador e são relacionados a processos de disfonia e estresse. Em 2002, o autor faz reflexão sobre as formas de intervenção realizadas por fonoaudiólogos junto a essa população, há uma crítica quanto a forma que era desenvolvida com base em apostilas e manuais com exercícios, ou um recurso ainda pior o uso de exercícios fonoaudiológicos orientados por “multiplicadores” que realizaram treinamento anteriormente por fonoaudiólogos. O autor enfatiza a necessidade de se realizar uma intervenção planejada de acordo com as necessidades da empresa e dos teleoperadores e que isso demanda um processo de construção a ser realizado sob a forma de parceria entre os envolvidos.

Salzstein (2000) e Salztein & Olival (2002) realizaram reflexão sobre a relação do contexto organizacional, organização do trabalho e qual o impacto disso nos teleoperadores ativos e passivos com relação às queixas vocais. Os autores descreveram que a partir da percepção dos indivíduos, que a relação entre o trabalho desenvolvido por eles e a organização do serviço dos mesmos pode influenciar a saúde física, especificamente com o surgimento de queixas e alterações vocais/laríngeas, na saúde psíquica, na qualidade e na produtividade dos serviços prestados. O profissional interage, influencia e é influenciado pela organização do trabalho, especificamente os teleoperadores convivem em um cenário de complexidade, de interações sociais e de intersubjetividade humana.

Alloza (2002) buscou investigar os sentidos atribuídos a voz dos teleoperadores, utilizou entrevistas individuais e grupos focais. Dentre os achados merece destaque a função de comunicação sendo o sentido mais apontado pelos pesquisados. Outros sentidos importantes na função comunicativa foram apontados em situações do cotidiano: falar, pedir, obter o que se deseja, transmitir mensagens, fazer amizades, dar aulas e palestras além de trabalhar. A relação entre falar e prazer também foram destacados como ouvir músicas e cantar. O autor reforça que a voz é facilitadora da comunicação, fundamental na interação, o teleoperador se sensibilizado que a voz é mais do que um som, é investida de informações, emoções, transforma e aproxima vai encarar de forma diferente seu trabalho e a relação com sua própria voz.

Castelliano & Ferreira (2002) recomendam ao teleoperador que ele desenvolva habilidades de persuasão, sendo educado, cortês e atencioso, evitando intimidades. O profissional deve usar corretamente o tom, a inflexão e a construção de frase, pois as pessoas gostam de falar com pessoas e não com máquinas. Assim, transmitir emoção através da voz parece ser uma necessidade real nesta interação sem contato face a face.

Algadoal e Oliveira (2003) referem que ao telefone buscamos subsídios que indiquem se o objetivo da ligação está sendo satisfatório, quais são as reações do interlocutor. Essa interferência pode ser realizada se forem observados os recursos vocais como ritmo, entonação e velocidade da fala. Os autores afirmam que as empresas, atentas a esses aspectos, têm buscado um atendimento mais personalizado, humanizado, menos artificial, na busca de melhores resultados. Defendem que o fonoaudiólogo consegue relacionar as estruturas dos órgãos da fala à sua função e com o conhecimento em linguagem compreende também o funcionamento da inter-relação com as pessoas, o uso da voz e da linguagem funcionando harmoniosamente trazem benefícios para a comunicação, não apenas para o trabalho e também para a vida.

Caraça (2003) em estudo com enfoque na assessoria fonoaudiológica em teleatendimento, construiu em sua pesquisa grupos de trabalho a duas equipes de teleoperadores, nos quais diversos temas foram abordados. É interessante que não foi apenas enfocada apenas a saúde vocal, foram inclusos temas em saúde auditiva, estresse ocupacional, condições de trabalho, dentre outros. O processo de ação conjunta visava trazer aos grupos a capacitação para serem promotores da própria saúde. O autor reforça a importância de se realizar estudos nos quais sejam privilegiadas ações em grupo, favorecendo a interação entre os participantes. É necessário que o fonoaudiólogo seja inserido como um profissional da área de saúde que pode atuar em programas que visem a melhora da qualidade de vida no trabalho.

Oliveira (2005) realizou pesquisa com objetivo de avaliar a efetividade de um programa de treinamento vocal para teleoperadores baseado em exercícios de aquecimento e desaquecimento vocal, foram utilizadas a avaliação acústica e perceptivo-auditiva, ao final do estudo observou-se melhora no padrão acústico, porém sem diferença significativa na avaliação perceptivo-auditiva.

Para Madureira (2005) a expressividade oral pode nos dar o impacto da fala na comunicação entre os homens:

“ falar de expressividade da fala é falar sobre o simbólico dos sons. O uso simbólico dos sons não se restringe ao poético, ao uso mágico do som, ela invade o discurso oral em seus variados gêneros e estilos e aponta para o âmago da questão do tratamento entre som e sentido: a epistemologia do som não pode ser desvinculada da epistemologia do sentido” (pág. 23)

Palavra, significado, intenção se mesclam na construção do discurso, num processo que ocorre a todo instante na comunicação.

Algadoal (2002) em estudo sobre as práticas de linguagem no teleatendimento revela que na análise da expressividade oral, há predominância dos padrões de pitch nivelado e ascendente-descendente quando o teleoperador expressa concordância. O script, tantas vezes repetido, pode ser percebido pelo cliente pela ausência de hesitação durante a fala. Mesmo quando não há um script pré-determinado pela empresa há uma regularidade nas interações e uma fraseologia semelhante, em momentos de maior tensão durante a interação realizam ajustes como a variação da entonação afim de concluir a venda.

Moreira-Ferreira (2007) mostra que a expressividade oral surge dos ajustes na dinâmica e qualidade vocal e que envolve o conteúdo simbólico presente na voz levando a julgamentos de aceitação ou rejeição o que pode interferir na relação comunicativa.

O autor completa:

(...)são ajustes que colaboram para uma sensação positiva do teleoperador para o cliente: a produção neutra da voz, com ressonância, projeção e *loudness* equilibrados, ampla extensão de frequência fundamental, com contorno ascendente, ou ascendente/descendente ao longo das frases, frases interrogativas com contornos variados, proeminências freqüentes pontuadas por elevação do *pitch*, ou por prolongamento de vogais, em vocábulos de significação importante e pausas freqüentes. Já sensações negativas: produção vocal em qualidade tensa, com ressonância hipernasal, projeção reduzida pela característica faríngea e *loudness* elevado, extensão de frequência fundamental restrita, com predomínio de contornos lineares ou descendentes, proeminências pouco freqüentes, realizadas basicamente por elevação de *loudness* ou *pitch*, sem distinção de sua ocorrência em vocábulos que pudessem ser semanticamente significantes e pausas pouco freqüentes” (pág. 199)

Sua pesquisa em teleatendimento receptivo revelou que os teleoperadores mais competentes foram aqueles que souberam utilizar melhor ajustes de qualidade e dinâmica vocal, para compor a expressividade oral e na escolha dos recursos lingüístico-discursivos.

## 4. MÉTODO

O presente estudo teve o caráter observacional transversal desenvolvido em uma central de teleatendimento, em Salvador. A instituição financeira tem os serviços de teleatendimento ativo e receptivo de uma empresa terceirizada, que funciona no prédio da contratante.

A pesquisa foi aprovada pelo Conselho de Ética do Mestrado de Fonoaudiologia da PUC-SP, sob o número 051/2006 (Anexo 1), e pela empresa por meio do termo de consentimento livre esclarecido (Anexo 2) e a pesquisadora se comprometeu em realizar devolutiva dos dados para a diretoria e a realização de um treinamento para os teleoperadores.

### 4.1. População de estudo:

Teleoperadores do sexo feminino, de uma central de teleatendimento ativo, no período de Março a Junho de 2007.

A seleção somente de mulheres se deu por esse grupo apresentar maiores sinais de *stress* no trabalho e por predominante nas centrais de teleatendimento, a presença feminina (Ferreira-jr. & Saldivab 2002, Glina & Rocha 2003, Vilela e Assunção 2004, Marinho-Silva & Assunção 2005, Rocha *et al.* 2005).

### 4.2. Amostra:

Os critérios de exclusão do estudo foram teleoperadoras do setor receptivo e aquelas que não assinaram o termo de consentimento livre esclarecido.

O tamanho da amostra se deve a limitação do campo de estudo. Sabe-se que pode comprometer a análise estatística. Acrescenta-se que segundo a teoria das representações sociais ao se aplicar uma abordagem qualitativa,

não há um número mínimo obrigatório de sujeitos, tal qual se é exigido pelas metodologias fundamentadas nas análises estatísticas (Spink, 2003).

#### **4.3. Coleta de dados:**

A coleta dos dados ocorreu em duas etapas:

1ª. Preenchimento dos formulários com um tempo estimado de 15 minutos, aproximadamente. Estes foram preenchidos no intervalo das funcionárias e na copa da instituição. Após explicação dos objetivos do estudo, o aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 3), era entregue o formulário.

2ª. Após identificação do nível de estresse, foram selecionadas duas teleoperadoras. Uma com o nível alto desgaste e a outra com baixo desgaste. Ambas foram gravadas pela central, a qual forneceu suas gravações para análise de expressividade oral. Uma avaliadora externa fez a análise a partir do protocolo de Borba.

##### **4.3.1. Instrumentos da pesquisa:**

O questionário para avaliar o estresse ocupacional é de rápida e fácil aplicação, com poucas perguntas e conteúdo abrangente. Suas questões são organizadas por blocos temáticos. O pressuposto teórico que o fundamenta é sólido e comprovado em diversas pesquisas com diferentes profissões (Karasek & Theörell 1990, Jonge *et al.* 2000, Alves 2004a , Alves 2004b, Colins *et al.* 2005, Li *et al.* 2007).

##### **A- Versão resumida da *Job Stress Scale* – (Anexo 4)**

Para avaliar os aspectos de demanda-controle Karasek (1985) elaborou o *Job Content Questionnaire* JCQ (Questionário sobre Conteúdo do Trabalho). Sua versão longa compreende 49 questões, abordando, além de controle e demanda psicológica, suporte social proveniente da chefia e dos colegas de trabalho, demanda física e insegurança no emprego.

Alves *et al.* (2004b) pesquisadores da Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ. realizaram a tradução e validação para o português da versão reduzida do questionário originalmente elaborado por Karasek (49 perguntas) a qual foi elaborada na Suécia por Töres Theorell em 1988. Este questionário contém 17 questões: cinco para avaliar demanda, seis para avaliar controle e seis para apoio social. As opções de resposta foram apresentadas em escala tipo Likert (1-4), por exemplo: (variando entre “freqüentemente” e “nunca/quase nunca”).

**B- Protocolo de avaliação ocupacional da voz falada de Borba (2003) (Anexo 5), Protocolo de avaliação para teleoperadores de Bardeli *et al.* (2001) (Anexo 6)**

Borba (2003) propôs e analisou a aplicabilidade de um instrumento de avaliação da voz falada para teleoperadores. O autor incluiu na avaliação dados pessoais e profissionais, aspectos de saúde geral, distúrbios de vias aéreas, saúde auditiva, hábitos alimentares, hábitos relacionados á voz e sintomas vocais e tratamentos realizados anteriormente. Havia também características quanto ao local de trabalho: ruído, temperatura, exposição a alérgicos, iluminação, mobiliário. A avaliação abordou aspectos posturais, miofuncionais orais e de comportamento vocal.

Este protocolo foi sugerido como forma de avaliação ocupacional para teleoperadores, a escolha deste instrumento se deu após revisão da literatura sobre o assunto e mostrou-se completo e abrangente e é possível aplica-lo em centrais de diferentes naturezas de serviço.

Afim de completar os dados da descrição da central utilizou-se o protocolo de avaliação para teleoperadores de Bardeli *et al.* (2001) que além de abordar os aspectos analisados na avaliação proposta por Borba, aprofunda no levantamento de dados sobre o sistema operacional e organizacional da central.

O **anexo 7** é a versão das adaptações realizadas nos protocolos de Bardeli *et al.* (2001), Borba(2002) e Alves *et al.* (2004b).

#### **4.4.Procedimentos:**

Antes de iniciar a pesquisa em campo, a pesquisadora realizou reuniões com as supervisoras da empresa terceirizada e da empresa financeira, nestas reuniões foram abordados os dados da pesquisa, o sigilo quanto aos dados e apresentado o material que seria utilizado na coleta de dados sobre estresse.

A utilização do processo de monitoria para avaliação e gravação do desempenho das teleoperadoras foi possível por conta que a Central dispunha de tal tecnologia. Isto permitiu a coleta de dados. As gravações obtidas da central registram as ligações realizadas no momento de venda e registro da voz dos clientes. Para tanto, solicitou-se que fossem gravadas ligações nos períodos de maior concentração de vendas.

Foram gravadas 3 ligações de cada teleoperadora com alto e baixo desgaste, que não necessariamente resultavam em diálogo com o cliente. A escolha da ligação para análise considerou a qualidade do som da gravação, havia ruído de fundo (vozes dos teleoperadores, ar condicionado) e o trecho escolhido pela pesquisadora para realizar a análise foi o mais inteligível.

A edição das gravações foi feita pela ouvidoria da própria central, na qual descartou-se o início e o final da ligação, já que nessa fase há a identificação com dados pessoais do cliente, que só sabe que está sendo gravado quando a venda do produto é efetivada.

As teleoperadoras vendiam produtos diferentes no mesmo departamento, o foco da análise foi a expressividade oral e não o desempenho durante a venda.

#### **4.5. Variáveis em Estudo:**

##### **4.5.1. Fator de Estudo**

O estresse no trabalho resulta da interação entre muitas demandas psicológicas, menor controle no processo de produção do trabalho e menor apoio social recebido de chefes e colaboradores, no ambiente de trabalho. Quando a possibilidade de equilíbrio está comprometida o indivíduo entra em sofrimento chegando a ponto de desenvolver uma doença orgânica, em especial quando há constância no estímulo. Karasek & Theörell (1990)

##### **4.5.2. Outras variáveis:**

Foram pesquisadas as seguintes variáveis também:

- Histórico profissional: profissão, tempo da profissão, tempo no local, carga horária (diária/semanal/folgas), realização de atividades com a voz, satisfação com a voz, presença ou não de problema na voz, uso de medicamento.
- Histórico pessoal há o foco na saúde com perguntas sobre: distúrbios de saúde geral, distúrbios de vias aéreas, saúde auditiva, hábitos alimentares, hábitos relacionados á voz, sintomas vocais presentes nas duas últimas semanas, hábitos relacionados á voz e características relacionadas ao trabalho.
  - Idade (em anos)
  - Estado civil
  - Escolaridade
  - Avaliação do comportamento vocal
- Demanda que são aspectos quantitativos como: tempo e velocidade, para realização do trabalho, e uma pergunta avalia aspecto predominantemente qualitativo do processo de trabalho, relacionado ao conflito entre diferentes demandas.
- Dentre as seis questões referentes ao controle, quatro se referem ao uso e desenvolvimento de habilidades, e duas à autoridade para tomada de decisão sobre o processo de trabalho. Para ambas as dimensões, as opções

de resposta são apresentadas em escala tipo Likert (1-4), variando entre “freqüentemente” e “nunca/quase nunca”.

- Apoio social contém seis questões sobre as relações com colegas e chefes com quatro opções de resposta em escala tipo Likert (1-4) com variação entre “concordo totalmente” e “discordo totalmente”.

#### **4.6. Análise dos dados:**

Anterior a análise procedeu-se a digitação na interface do EPI-INFO 2000. A análise descritiva foi a partir do cálculo das freqüências das apresentadas anteriormente. Após análise inicial e alguns apontamentos da literatura estudada realizou-se análise bivariada, considerando variável dependente (estresse). Utilizou-se o teste de  $\chi^2$  com nível de significância de 5%.

##### **4.6.1. Análise dos dados do protocolo de stress:**

As respostas do protocolo foram divididas em quatro categorias (demanda, controle, autonomia para tomada de decisões e apoio social) de acordo com os quatro quadrantes propostos por Karasek.

As respostas obtidas foram pontuadas, a cada uma foi atribuído um valor de 1 a 4, no sentido de menor para maior freqüência. Exemplificando: para pergunta sobre demanda – “com que freqüência você tem que fazer suas atividades com muita rapidez?” e as teleoperadoras tiveram quatro opções de resposta: Frequentemente (4 pontos), às vezes (3 pontos), raramente (2 pontos), nunca ou quase nunca (1 ponto).

Uma das perguntas sobre demanda teve mudança na pontuação ( “você tem tempo suficiente para cumprir suas tarefas no trabalho?” e as opções Frequentemente (1 ponto), as vezes (2 pontos), raramente (3 pontos), nunca ou quase nunca (4 pontos)) A pontuação muda por que é inversamente proporcional. Quanto maior o tempo do indivíduo para

desenvolver suas tarefas, menor a demanda de trabalho. A pontuação da categoria de demanda, resulta na soma das perguntas, variando entre 5 e 20 pontos.

A pontuação referente a controle, foi obtida por meio da soma de seis perguntas e variou entre 6 e 24. Nessa categoria a pontuação é de acordo com a anterior.

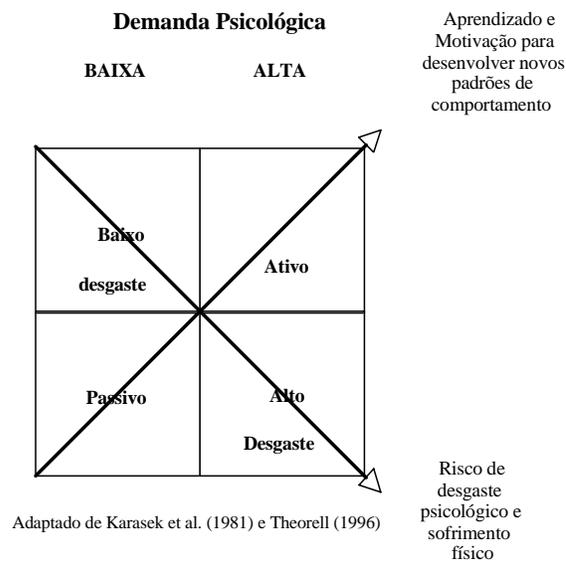
Com relação ao apoio social os escores também foram obtidos pela soma das opções que foram: concordo totalmente (4 pontos), concordo mais que discordo (3 pontos), discordo mais que concordo (2 pontos), discordo totalmente (1 ponto).

De acordo com o teórico Karasek que indivíduos que apresentam as relações citadas abaixo são caracterizados com um nível de estresse, os quase são: (Para melhor visualização vide quadro abaixo)

- Alto desgaste, quando há *Maior* demanda de trabalho e *menor* controle sobre o mesmo
- Passivo, quando há *menor* demanda de trabalho e *menor* controle sobre o mesmo .
- Ativo, quando há *Maior* demanda de trabalho e *Maior* controle sobre o mesmo .
- Baixo desgaste, quando há *menor* demanda e *Maior* controle.

Representados pelos quadrantes: (fig.1)

**FIGURA 1 – Esquema do modelo de demanda-controle de Karasek.**



#### **4.6.2. Análise descritiva dos atendimentos selecionados:**

Caracterizou-se os recursos de expressividade oral em análise descritiva realizada por fonoaudióloga com experiência na atuação voltada à expressividade em teleatendimento.(ANEXO)

As teleoperadoras selecionadas tiveram os índices de estresse próximos aos valores extremos. Valores máximos: controle 20 pontos, demanda 24 pontos e apoio 24 pontos e valores mínimos controle 5, demanda 6 e apoio 6.

As ligações foram transcritas, o trecho escolhido do sujeito 1 teve duração de 1min e 32 seg, e do sujeito 2, 1 min e 38 seg. Os dados foram enviados para a fonoaudióloga sem a identificação do sujeito com alto desgaste e baixo desgaste.

## 5. RESULTADOS

Após digitação dos dados uma primeira análise foi feita para verificar a consistência dos dados. Com isso, iniciou-se a construção dos indicadores de estresse e categorização de variáveis contínua de acordo com uma pré-análise descritiva da amostra.

O número de participantes da pesquisa foi de 52 teleoperadoras.

**Tabela 1 – CARACTERÍSTICAS SÓCIODEMOGRÁFICAS DAS TELEOPERADORAS, SALVADOR – 2007.**

<b>Variáveis</b>	<b>(n=52)</b>	<b>%</b>
<b>Idade</b>	<b>(<math>\bar{X}</math> =25,5 anos)</b>	
19 - 23 anos	16	30,8
24 - 25 anos	10	19,2
26 - 31 anos	14	26,9
32 - 45 anos	12	23,1
<b>Estado civil</b>		
Solteira	31	59,6
Casada	14	26,9
Divorciada	7	13,5
<b>Têm filhos</b>		
Não	35	67,3
Sim	17	32,7
<b>Grau de escolaridade</b>		
Ensino médio completo	26	50,0
Superior completo	3	5,8
Superior incompleto	23	44,2

Conforme os dados apresentados na Tabela 1 destaca-se a faixa etária de 19 a 23 anos com 30,8% (16). A média de idade foi de 25,5. Observa-se que a maioria são solteiras, não tem filhos. Quanto a escolaridade nota-se que poucas completaram o superior completo.

**Tabela 2 – QUADRANTE DE ESTRESSE DAS TELEOPERADORAS SEGUNDO KARASEK, SALVADOR – 2007.**

<b>Quadrante de Karasek</b>	<b>(n=52)</b>	<b>%</b>
Alto desgaste	26	50,0
Ativa	4	7,7
Baixo desgaste	5	9,6
Passiva	17	32,7

Os dados da tabela 2 apontam que metade da população está no quadrante de alto desgaste (50%).

**Tabela 3 – FREQUÊNCIAS E MÉDIAS QUANTO AOS ASPECTOS PROFISSIONAIS DAS TELEOPERADORAS, SALVADOR – 2007.**

<b>Variáveis</b>	$\bar{X}$	<b>(n=52)</b>	<b>%</b>
<b>Tempo de profissão</b>	36 meses		
≤ 1 ano		13	25,5
1 -   3 anos		13	25,5
3 -   5 anos		16	31,4
5 -   20 anos		9	17,6
<b>Mediana</b>	3 anos		
<b>Tempo de profissão na central</b>	7 meses		
≤ 3 meses		12	23,5
3 -   7 meses		15	29,4
7 -   15 meses		11	21,6
15 -   96 meses		13	25,5
<b>Mediana</b>	7 meses		
<b>Carga horária 30 horas na central</b>			
Sim		49	94,2
Não		3*	5,7
<b>Turnos</b>			
Manhã		28	53,8
Tarde		24	46,2

\* Estes realizam teleatendimento passivo em outra central.

Quanto aos aspectos profissionais, o tempo de profissão distribuiu-se similarmente até a categoria de 3 até 5 anos de profissão. Uma minoria concentra-se no intervalo de 5 a 20 anos de profissão. A mediana de tempo de profissão foi de 3 anos. Com relação ao tempo de trabalho nesta central chama-se atenção à média de 7 meses de trabalho e tem mediana de 7

meses. A maioria cumpre a carga horária de 30 horas e a distribuição é similar quanto ao período de trabalho.

**Tabela 4 – FREQUÊNCIAS RELACIONADAS COM USO DA VOZ PROFISSIONALMENTE. SALVADOR – 2007.**

<b>Variáveis</b>	<b>(n=52)</b>	<b>%</b>
<b>Faz outra atividade com o uso da voz profissionalmente</b>		
Sim	9	17,3
Não	43	82,7
<b>Qual a outra atividade que faz</b>		
<b>(n=9)</b>		
Canto	2	22,2
Educadora	3	33,3
Teleoperadora receptiva	3	33,3
Não respondeu	1	11,1
<b>Satisfeita com a sua voz</b>		
Sim	42	80,8
Não	8	15,4
Não respondeu	2	3,8

O uso da voz profissionalmente, além da atividade na central, é realizada por 9 (17,3%) das teleoperadoras. As atividades mencionadas incluíam o teleatendimento receptivo, mas em outra central, além da atividade de canto e educação.

**Tabela 5** – FREQUÊNCIAS DOS HÁBITOS RELACIONADOS À VOZ – IMEDIATAMENTE ANTERIOR OU POSTERIOR AO TRABALHO. SALVADOR – 2007.

Hábitos de:	(n=52)	%
<b>Tomar gelado</b>		
Sempre	10	19,2
Às vezes	11	21,2
Raramente	10	19,2
Não responderam	21	40,4
<b>Tomar café</b>		
Sempre	13	25,0
Às vezes	10	19,2
Raramente	6	11,5
Não responderam	23	44,2
<b>Tomar leite, queijos, iogurte.</b>		
Sempre	22	42,3
Às vezes	3	5,8
Raramente	5	9,6
Não responderam	22	57,7
<b>Falar muito</b>		
Sempre	18	34,6
Às vezes	3	5,8
Raramente	2	3,8
Não responderam	29	55,8
<b>Gritar</b>		
Sempre	13	5,8
Às vezes	6	11,5
Raramente	2	3,8
Não responderam	41	78,8
<b>Comer chocolate</b>		
Sempre	13	19,2
Às vezes	10	25,0
Raramente	6	11,5
Não responderam	23	44,2
<b>Fumar</b>		
Às vezes	2	3,8
Não responderam	50	96,2

Na tabela 5 foram enfocados os dados sobre os hábitos relacionados a voz, imediatamente anterior ou posterior durante a atividade profissional. Dentre os hábitos, destaca-se: tomar gelado (58,9), comer chocolate (55,1%), gritar (53,2%), falar muito (43,7%), os valores são referentes a todas teleoperadoras que responderam realizar os hábitos em qualquer uma das freqüências (às vezes e sempre).

**Tabela 6 – FREQUÊNCIAS DOS SINTOMAS VOCAIS PRESENTES NAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS. SALVADOR – 2007.**

<b>Sintomas vocais:</b>	<b>(n=52)</b>	<b>%</b>
<b>Cansaço ao falar</b>		
Sim	19	36,5
Não	33	63,5
<b>Ardor na garganta</b>		
Sim	10	19,2
Não	42	80,8
<b>Falhas na voz</b>		
Sim	10	19,2
Não	42	80,8
<b>Rouquidão</b>		
Sim	11	21,2
Não	41	78,8
<b>Perda da voz</b>		
Sim	4	7,7
Não	48	92,3
<b>Pigarro</b>		
Sim	13	25,0
Não	39	75,0
<b>Esforço ao falar</b>		
Sim	4	7,7
Não	48	92,3
<b>Garganta seca</b>		
Sim	17	32,7
Não	35	67,3
<b>Voz mais grossa</b>		
Sim	8	15,4
Não	44	84,6
<b>Voz mais fina</b>		
Sim	2	3,8
Não	50	96,2
<b>Voz fraca</b>		
Sim	3	5,8
Não	49	94,2
<b>Voz pior de manhã</b>		
Sim	3	5,8
Não	49	94,2
<b>Voz pior à noite</b>		
Sim	4	7,7
Não	48	92,3

Os sintomas vocais mais relatados, presentes nas duas semanas anteriores à pesquisa foram: garganta seca (32,7%), rouquidão com (21,2%), ardor na garganta e falhas na voz, ambos com (19,2%), voz grossa com (15,4%). Os sintomas com menor frequência foram: voz pior pela

manhã e pela noite com 7,7% cada, cansaço com 6,5%, dor para falar e voz fraca com 5,8% e voz fina com 3,8%.

**Tabela 7 – FREQUÊNCIAS DOS DISTÚRBIOS RELATIVOS À SAÚDE GERAL, SALVADOR – 2007.**

<b>Distúrbios relativos à saúde geral</b>	<b>(n=52)</b>	<b>%</b>
<b>Distúrbio hormonal</b>		
Sempre	3	5,8
As vezes	2	3,8
Raramente	8	15,4
Não responderam	39	75,0
<b>Distúrbio neurológico</b>		
Sempre	3	5,8
As vezes	4	7,7
Raramente	6	11,5
Não responderam	39	75,0
<b>Distúrbio digestivo</b>		
Sempre	6	11,5
As vezes	12	23,1
Raramente	5	9,6
Não responderam	29	55,8
<b>Distúrbio psiquiátrico</b>		
Sempre	1	1,9
As vezes	1	1,9
Raramente	8	15,4
Não responderam	42	80,8
<b>Distúrbio emocional</b>		
Sempre	5	9,6
As vezes	10	19,2
Raramente	4	7,7
Não responderam	33	63,5
<b>Distúrbio coluna/postural</b>		
Sempre	11	21,2
As vezes	9	17,3
Raramente	7	13,5
Não responderam	25	48,1
<b>Distúrbio circulatório</b>		
Sempre	4	7,7
As vezes	11	21,2
Raramente	7	13,5
Não responderam	30	57,7
<b>Distúrbio sono</b>		
Sempre	8	15,4
As vezes	10	19,2
Raramente	4	7,7
Não responderam	30	57,7

Dentre os sintomas de saúde geral pesquisados, destacam-se distúrbios da coluna/posturais com 21,2% referido na frequência “sempre”.

**Tabela 8 – FREQUÊNCIAS DOS DISTÚRBIOS DE VIAS AÉREAS, SALVADOR – 2007.**

<b>Distúrbios de vias aéreas:</b>	<b>(n=52)</b>	<b>%</b>
<b>Rinite</b>		
Sempre	8	15,4
As vezes	11	21,2
Raramente	7	13,5
Não responderam	26	50,0
<b>Sinusite</b>		
Sempre	1	1,9
Raramente	6	11,5
As vezes	6	11,5
Não responderam	39	75,0
<b>Amigdalite</b>		
Sempre	3	5,8
Raramente	7	7,7
As vezes	4	13,5
Não responderam	38	73,1
<b>Faringite</b>		
As vezes	3	5,8
Raramente	8	15,4
Não responderam	41	73,1
<b>Laringite</b>		
As vezes	1	1,9
Raramente	7	13,5
Não responderam	44	84,6
<b>Bronquite</b>		
Sempre	1	1,9
Raramente	9	17,3
Não responderam	42	80,8
<b>Asma</b>		
As vezes	2	3,8
Raramente	7	13,5
Não responderam	43	82,7

Dos sintomas de distúrbios de vias aéreas, o mais relatado na frequência “sempre” foi o de rinite com 15,4%.

**Tabela 9 – FREQUÊNCIAS DOS DISTÚRBIOS RELATIVOS À SAÚDE AUDITIVA, SALVADOR – 2007.**

<b>Distúrbios relativos à saúde auditiva:</b>	<b>(n=52)</b>	<b>%</b>
<b>Dificuldade de ouvir</b>		
Sempre	1	1,9
As vezes	9	17,3
Raramente	7	13,5
Não responderam	35	67,3
<b>Zumbido</b>		
Sempre	4	7,7
As vezes	4	7,7
Raramente	7	13,5
Não responderam	37	71,2
<b>Coceira no ouvido</b>		
Sempre	6	11,5
As vezes	11	21,2
Raramente	7	13,5
Não responderam	28	53,8
<b>Dor de ouvido</b>		
Sempre	4	7,7
As vezes	7	13,5
Raramente	8	15,4
Não responderam	33	63,5
<b>Intolerância a sons altos</b>		
Sempre	10	19,2
As vezes	11	21,2
Raramente	5	9,6
Não responderam	26	50,0

Dos distúrbios relacionados a saúde auditiva a intolerância a sons altos na frequência “sempre”, teve destaque com 19,2%.

**Tabela 10 – FREQUÊNCIAS DOS HÁBITOS RELACIONADOS À ALIMENTAÇÃO, SALVADOR – 2007.**

<b>Hábitos relacionados à alimentação:</b>	<b>(n=52)</b>	<b>%</b>
<b>Horário irregular da refeição</b>		
Sempre	8	15,4
As vezes	20	38,5
Raramente	9	17,3
Não responderam	15	28,8
<b>Alimentação desregrada</b>		
Sempre	7	13,5
As vezes	8	15,4
Raramente	12	23,1
Não responderam	25	48,1
<b>Problemas com os dentes</b>		
Sempre	12	23,1
As vezes	5	9,6
Raramente	13	25,0
Não responderam	22	42,3
<b>Problemas na mastigação</b>		
Sempre	16	30,8
As vezes	3	5,8
Raramente	16	30,8
Não responderam	17	32,7

Com relação ao horário da refeição 15,4% referiram ser sempre irregular e 38,5% apontaram que às vezes faziam isso. Problemas com os dentes foi referido por 23,1% e problemas na mastigação por 30,8%, ambos na frequência sempre.

**Tabela 11 – CARACTERIZAÇÃO DOS TREINAMENTOS RECEBIDOS PELAS TELEOPERADORAS. SALVADOR – 2007.**

<b>Treinamentos sobre:</b>	<b>(n=52)</b>	<b>%</b>
<b>Produtos</b>		
Sim	34	65,40
Não	18	34,60
<b>Sistemas</b>		
Sim	27	51,90
Não	25	48,10
<b>Técnicas de atendimento</b>		
Sim	15	28,80
Não	37	71,20
<b>Técnicas de vendas</b>		
Sim	24	46,20
Não	28	53,80
<b>Fala/dicção</b>		
Sim	14	16,90
Não	38	83,10
<b>Comunicação oral</b>		
Sim	4	7,60
Não	48	92,40
<b>Voz</b>		
Sim	12	5,70
Não	40	94,30
<b>Postura corporal</b>		
Sim	1	1,90
Não	51	98,10

Dentre os treinamentos realizados destacam-se sobre produtos com 65,4%, seguido de sistemas da empresa com 51,9% e técnicas de vendas com 46,2%.

**Tabela 12 – CARACTERÍSTICAS DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA CENTRAL, SALVADOR – 2007.**

<b>Variáveis:</b>	<b>(N=52)</b>	<b>%</b>
<b>Atendentes sob supervisão</b>		
15 -  20	31	59,60
Maior que 20	4	7,70
Não sabe	2	3,80
Não respondeu	15	28,80
<b>Relacionamento com os colegas</b>		
Ótimo	26	50,00
Bom	11	21,20
Não respondeu	15	28,80
<b>Relacionamento com o supervisor</b>		
Ótimo	27	51,90
Bom	10	19,20
Não respondeu	15	28,80
<b>Relacionamento com o cliente</b>		
Ótimo	19	36,50
Bom	16	30,80
Regular	2	3,80
Não respondeu	15	28,80

A maioria dos teleoperadores é dividida em grupos, entre 15 a 20, (59.5%) com um supervisor. O relacionamento entre os colegas é ótimo para a metade das pesquisadas, a relação com o supervisor é ótima para a maioria com 51,9% e o relacionamento com o cliente teve maior variação, ótimo para 36,5%, bom para 30,8% e regular para 3,8%.

**Tabela 13 – PERCEPÇÃO DO ESTRESSE EM RELAÇÃO AO TRABALHO PELAS TELEOPERADORAS, SALVADOR, 2007**

<b>Categorias:</b>	<b>(n=52)</b>	<b>%</b>
<b>Sempre</b>	6	11,50
<b>Raramente</b>	4	7,70
<b>Às vezes</b>	26	50,00
<b>Não respondeu</b>	16	30,80

O estresse está presente no trabalho, na percepção das teleoperadoras, as vezes para 50% das pesquisadas, sempre para 11,5%, raramente para 7,7%.

**Tabela 14** – DISTRIBUIÇÃO DA PERCEPÇÃO DO ESTRESSE PELAS TELEOPERADORAS SEGUNDO ESTRESSE OCUPACIONAL DE KARASEK, SALVADOR 2007.

Presença de estresse	Estresse					
	Alto desgaste e ativa		Baixo desgaste e passiva		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Sempre</b>	3	8,3	3	8,3	6	16,7
<b>Às vezes e Raramente</b>	20	55,6	10	27,8	30	83,3
<b>Total</b>	23	63,9	13	36,1	36	100

*p= 0,099*

A relação entre a percepção do estresse pelas teleoperadoras e os dados do questionário de estresse foi diferente, as que apresentaram alto desgaste e um padrão ativo apresentavam referiram estresse as vezes e raramente. As que apresentaram baixo desgaste e passiva referiram estresse sempre em 8,3% e sempre em 27,8%. No entanto não houve significância estatística.

**Tabela 15** – DISTRIBUIÇÃO DA ESCOLARIDADE SEGUNDO O ESTRESSE DE KARASEK, SALVADOR 2007.

Grau de escolaridade	Estresse					
	Alto desgaste e ativa		Baixo desgaste e passiva		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Ensino médio completo</b>	12	23,1	14	26,9	26	50
<b>Superior incompleto</b>	17	32,7	6	11,5	23	44,2
<b>Superior completo</b>	1	1,9	2	3,8	3	5,8
<b>Total</b>	30	57,7	22	42,3	52	100

*p= 0,099*

O estresse observado pelo questionário e a relação com a escolaridade mostrou que as teleoperadoras de grau superior incompleto (32,7%)

estavam no quadrante de alto desgaste e ativa, de maior estresse. Não houve significância estatística.

**Tabela 16** – DISTRIBUIÇÃO EM RELAÇÃO A TER FILHOS E A PERCEPÇÃO DO ESTRESSE PELAS TELEOPERADORAS, SALVADOR 2007.

Ter filhos	Percepção do estresse					
	Sempre		Às vezes e raramente		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Não</b>	3	8,3	23	63,9	26	72,2
<b>Sim</b>	3	8,3	7	19,4	10	27,8
<b>Não respondeu</b>	6	16,6	30	83,3	36	100
<b>Total</b>						

***P=0,183***

Na percepção das teleoperadoras sobre o estresse e ter filhos ou não, revelou que as que tem filho na maioria referem estresse às vezes e raramente (19,4). A maioria das que não tem filho (63,9%), também referiram estresse às vezes e raramente.

## 6. DISCUSSÃO

O primeiro estudo que descreve sobre os efeitos do estresse foi de Selye em 1936. Ele descreveu as fases pelas quais o corpo passava frente a situações estressoras. Segundo o levantamento realizado estar numa situação de estresse significa dizer que está sob pressão, tensão ou ação de estímulo insistente, ou seja sob fatores estressores, que podem ser variados desde a situação de participar numa competição esportiva ou conviver num ambiente ruidoso.

Joca *et al.* (2003) e Margis *et al.* (2003) concordaram que situações de estresse estão relacionadas a quadros depressivos, a atividades do hipocampo e níveis altos de cortisol – hormônio secretado pelo organismo em situações de estresse. Esses níveis elevados estão relacionados a atrofia do hipocampo, trazendo prejuízos cognitivos como a perda de memória e são observados em pacientes depressivos e ainda completam que um conjunto de traços geneticamente influenciados aumenta a probabilidade do indivíduo selecionar para si situações de alto risco ambiental, que se constituem em eventos de vida estressores, o que aumenta uma vulnerabilidade para o surgimento de um quadro depressivo maior.

A relação com eventos da vida estressores também é admitida por Lipp (1996) e (2001), que defende o ponto de vista neuropsicológico. O estresse é um processo e não uma reação única. No desenvolvimento de estresse, diferentes manifestações ocorrem. Estas vão de acordo com as predisposições genéticas do indivíduo potencializadas, seja pelo enfraquecimento desenvolvido no decorrer da vida ou em decorrência de doenças e acidentes. Pensamentos estressantes, crenças irracionais, vulnerabilidades psicológicas e vulnerabilidade genética são apresentados como fontes internas de estresse. A interação entre vulnerabilidade genética ao estresse e vulnerabilidade psicológica adquirida na história de vida do

indivíduo também pode ser discutida como possível fator potencializador ou atenuante.

Já Castiel (2005) aponta que há dificuldades em se pesquisar o fenômeno de estresse quando se tem como base as explicações do suporte neuroendócrino defendido por Selye (1936). Segundo a psicofisiologia, a emoção estaria vinculada ao domínio das manifestações viscerais, endócrinas, metabólicas e eventualmente comportamentos motores como nos casos de fuga ou luta. O terreno da emoção está relacionado á musculatura lisa. A emotividade aponta para um modo singular de reação que os indivíduos manifestam diante de diferentes estímulos. Para a teoria do estresse importa o efeito global. A emoção está ligada ao campo das normatividades orgânico-funcionais e sociais, e a expressão corporal das emoções está ligada aos modelos de aprendizagem inerentes a cada cultura. A emotividade se refere ao terreno da normatividade particular a cada individuo que seu desenvolve um modo particular de aprender o real no mundo das representações simbólicas. Para o autor a teoria aparentemente elimina o problema de distinguir emoção (característico da espécie) e emotividade (característico do individuo em particular).

### **1. Caracterização da população:**

O desgaste pelo acúmulo de atividades pelas mulheres e sobrecarga de trabalho podem gerar uma patologização das mulheres com o adoecimento das mesmas, as mulheres acabam desenvolvendo mais sintomas em função do estresse (Lipp, 1996 e 2001, Areias e Guimarães 2004, Alves, 2004a).

Os dados relatados pelo IBGE (Brasil, 2005a), no último censo, revelam que cerca de 30% dos lares brasileiros são mantidos por mulheres. Temos no setor de teleatendimento presença feminina marcante (Glina &

Rocha 2003, Vilela e Assunção 2004, Fernandes *et al.* 2005; Rocha *et al.* 2005).

Nogueira (2006) afirma que essa presença feminina expressiva existe porque há uma divisão sexual no trabalho em teleatendimento, já que esse serviço conta com jornadas de trabalho de seis horas por dia e permite que a mulher mantenha o foco de prioridades de trabalho no âmbito doméstico. O autor ainda reforça que para ocorrer mudanças nas condições de trabalho da mulher é preciso que haja mudança na divisão sexual de trabalho no espaço doméstico.

Conforme a apresentação das tabelas, resgata-se alguns dos dados para desenvolvimento da discussão. As teleoperadoras pesquisadas caracterizou-se na faixa etária jovem, com idade variando entre 19 e 45 anos, com média de 25,5. O tempo na profissão variou entre um mês e 16 anos, com mediana de 3 anos e a média de tempo de profissão foi de 36 meses; já o tempo de trabalho na central variou entre 15 dias a 8 anos, com média trabalho na central pesquisa de 7 meses e com mediana de 7 meses. As pesquisadas foram predominantemente solteiras, 59,6% e apenas 32,6% (n= 17) tinham filhos.

A metade das teleoperadoras na central tinham apenas o ensino médio completo 50,0%. O IBGE (Brasil, 2005a) revela que a região Nordeste historicamente apresenta um nível de instrução que se situa aquém do restante do país, mas vem registrando um quadro de melhoria nos últimos anos. Em 1997 as mulheres ocupadas tinham nível de instrução mais elevado do que os homens. Nos primeiros níveis de instrução há proximidade entre homens e mulheres, mas entre os que atingem o nível superior predominam as mulheres. Nesta ótica, chama-se atenção para o percentual que tem o superior incompleto, o que pode-se supor que ou estavam cursando ou trancaram matrícula.

DeSouza *et al.* (2000) referem a partir da década de 1970 a construção social dos papéis femininos no Brasil teve grande crescimento em virtude de grandes mudanças no cenário político nacional, com a ditadura militar demonstrando sinais de fraqueza houve o aumento da feminilização do mercado de trabalho, nesta década a participação feminina economicamente ativa era 18,5% e subiu para 26,9%. O aspecto religioso foi outro ponto de apoio, a igreja Católica passou a assumir uma posição mais próxima da massa, as religiões afro-brasileiras contribuíram na medida em que apresentavam modelos positivos para mulheres pobres, como a mãe de santo que é a figura de grande destaque na hierarquia dessas religiões.

Salvador tem grande influência das religiões afro-brasileiras e é notória a importância das figuras femininas do candomblé em diferentes aspectos sociais. Um dos exemplos mais conhecidos é o da Mãe Menininha do Gantois, nome no candomblé de Maria Escolástica da Conceição Nazaré, que ficou conhecida por ter entre seus consulentes personalidades famosas do cenário baiano como escritores e políticos, mas o que de fato a tornou conhecida foi que em meio à repressão da ditadura militar na década de 1970, não só evitou o fechamento do terreiro e foi uma das principais articuladoras para o término das proibições da realização das atividades religiosas, que se estendiam pela madrugada e só eram permitidas até o horário das 22h. Chalhoub (1998) e Bernardo (2005) em remonte histórico sobre a mulher no mercado trabalho, mostram que a mudança na postura das mulheres quanto ao comportamento e o aumento significativo no mercado de trabalho, na política e em discussões sociais influenciaram as gerações que se seguiram.

Um número elevado de teleoperadoras na central tinham apenas o ensino médio completo 50,0%. O IBGE (Brasil, 2005a) revela que a região Nordeste historicamente apresenta um nível de instrução que se situa aquém do restante do país, mas vem registrando um quadro de melhoria nos últimos anos. Em 1997 as mulheres ocupadas tinham nível de instrução

mais elevado do que os homens. Nos primeiros níveis de instrução há proximidade entre homens e mulheres, mas entre os que atingem o nível superior predominam as mulheres.

As teleoperadoras predominantemente solteiras, observou-se uma minoria com filhos 32,6% (17), e estas com apenas um, ao analisar mais detalhadamente. Na década de 1960 mulheres acima de 35 anos ou mais, que engravidavam pela primeira vez era consideradas idosas. Azevedo *et al.* (2002) e Andrade *et al.* (2004) concordam que em mulheres acima de 35 anos, há um maior risco obstétrico em decorrência do envelhecimento ovariano, a frequência aumentada de doenças crônicas em mulheres nessa faixa etária, hipertensão arterial e diabetes, que acarretariam riscos potenciais para a gravidez. No ano 2000, aproximadamente 10% de todos os nascimentos ocorreram em mulheres com 35 anos ou mais. Muitas mulheres estão adiando sua gestação para a quarta ou quinta décadas para priorizar sua carreira, buscando estabilidade financeira e parceiro estável.

O horário da central é dividido em três turnos de serviço, de segunda a sexta: 7h00 às 13h00, 9h00 às 15h00, 15h00 às 21h00. Encontramos neste estudo, 44,25% das teleoperadoras que cursavam o nível superior, no entanto quando os universitários necessitam realizar estágios obrigatórios em suas áreas específicas, segundo a coordenação da central, ocorre uma rotatividade na empresa com média de 5% ao mês.

A empresa tem o horário das 7h00 às 13h00 para teleoperadores que necessitam chegar na faculdade no período da tarde e segundo informações da própria equipe de recrutamento, a empresa é procurada por universitários em busca de um auxílio nas despesas da graduação e aquelas que ainda não ingressaram no meio acadêmico buscam o setor como auxílio nas despesas do lar. Já quem é graduada 5,8% procura oportunidade de se inserir em sua área específica do mercado de trabalho.

Por ter horários tão flexíveis a empresa é ser muito procurada por estudantes universitários, quando estes necessitam realizar estágios obrigatórios em suas áreas específicas gera rotatividade na empresa, segundo a coordenação da central, com média de 5% ao mês.

Como já relatado a central tem horários flexíveis e permite que os profissionais tenham dupla jornada de trabalho, nesse levantamento de dados enfocamos a pesquisa com atividades utilizando a voz, no entanto, estudos sobre gênero e trabalho como os de Nogueira (2003) e (2006) há uma preocupação em se aprofundar nas atividades de trabalho na esfera doméstica que também causam desgaste e são pouco valorizadas pela sociedade patriarcal.

Na tabela 4 foram demonstrados dados sobre o uso da voz profissionalmente e a satisfação das teleoperadoras quanto a mesma. Uma minoria, 17,3% realizavam outra atividade com voz, como: cantora, professora e teleoperadora receptiva em outra central de teleatendimento. A frequência dessa atividade variou de duas vezes na semana (durante 4h) a 30h semanais. Acredita-se que por conta da flexibilidade de horário seja possível conciliar duas atividades profissionais, o que pode trazer maior risco a essas teleoperadoras pela sobrecarga de atividade vocal.

## **2. Hábitos e sintomas vocais:**

Na tabela 5 foram enfocados os dados sobre os hábitos relacionados a voz, imediatamente anterior ou posterior durante a atividade profissional. Dentre os hábitos, destacaram-se: tomar gelado (19,2%) , comer chocolate (19,2%), gritar (5,8%), falar muito (34,6%), tomar café (25,0), os valores são referentes a todas teleoperadoras que responderam realizar os hábitos sempre.

Os sintomas vocais mais relatados, presentes nas duas semanas anteriores à pesquisa foram: garganta seca (32,7%), rouquidão com (21,2%), ardor na garganta e falhas na voz, ambos com (19,2%), voz grossa com (15,4%). Os sintomas com menor frequência foram: voz pior pela manhã e pela noite com 7,7% cada, cansaço com 6,5%, dor para falar e voz fraca com 5,8% e voz fina com 3,8%.

Podemos relacionar os dados como sendo sintomas de estresse. Para Montoro (1998) as características como cansaço ao falar, dor ou tensão no pescoço são queixas relacionadas ao ambiente de trabalho do teleoperador e são relacionados a processos de disfonia e estresse. Já Magris *et al.*(2003) relaciona que como resposta do corpo ao estresse desenvolvemos sintomas de secura na boca, sudorese intensa, sensação de “nó” na garganta, formigamento dos membros, dilatação das pupilas e dificuldade de respirar.

Para Willians (2003) uso ou o abuso excessivo da voz no trabalho podem conduzir aos sintomas de rouquidão, voz fraca, dor na garganta e de afonia. A literatura identifica diversos grupos ocupacionais potencial em risco de disfonia: professores, cantores, atores, líderes de torcida e instrutores de aeróbica foram os mais citados, mas os estudos são quase sempre de coorte transversal e muitos sem controles. Jones *et al.* (2002) estudaram mulheres estadunidenses teleoperadoras as quais apresentavam uma média de 5 sintomas que afetavam a produtividade: fumo, medicamentos para emagrecer; sinusite, resfriados frequentes e boca seca; e sedentarismo.

O alto índice de sintomas vocais nas duas ultima semanas antes da coleta de dados chama a atenção, Fortes *et al.* (2007) afirma que a disfonia pode ocorrer decorrente de uma interação de fatores hereditários, comportamentais, estilo de vida e ocupacionais. Em pesquisa retrospectiva com profissionais da voz observou predominância feminina com 73% do sexo feminino e dentre as profissões que mais se destacaram estavam os

teleoperadores. Os autores destacaram também que o tempo limitado para a recuperação do quadro disfônico e o estresse são considerados fatores de risco para alterações de voz relacionadas ao trabalho.

Norman *et al.* (2004) os hábitos e sintomas vocais inadequados podem afetar a produtividade e são associados a fatores de risco modificáveis. Avaliação da disfonia relacionada ao trabalho deve abranger todas as determinantes de saúde, e o tratamento deve focalizar em fatores de risco modificáveis, não apenas a redução da carga vocal ocupacional, Willians (2003) completa que é preciso melhorar a qualidade dos estudos nesta área porque não são frequentemente controlados e há a falta rigor estatístico. Isto significa que é preciso ter cuidado em atribuir disfonia relacionada definitivamente à ocupação.

### **3. Saúde Geral:**

Na tabela 4 foram enfocados os dados sobre a saúde geral. As teleoperadoras poderiam marcar mais de uma alteração encontrada e ainda referir a freqüência do evento que foi dividida em “sempre”, “às vezes”, “raramente”.

Dentre os distúrbios pesquisados 24,7% das teleoperadoras referiram ter distúrbios hormonais, porém “raramente” 61,5%. Problemas neurológicos foram relatados por 24,7% novamente o distúrbio foi relatado “raramente” – 46,2%. Distúrbios digestivos em 47,3% e a freqüência “às vezes” foi a mais destacada com 52,2%.

Problemas na coluna em 51,3% e a freqüência destacada foi “sempre” com 40,7%; problemas circulatórios em 41,8% da população e a freqüência com 50,0% “as vezes”, dificuldades com o sono em 41,8% e a freqüência 45,5% “às vezes”. Problemas emocionais com 36,1%, e a freqüência “as

vezes” 52,6%. O sintoma menos citado foi o psiquiátrico com apenas 19,0% e a frequência raramente em 80,0%.

Problemas cardíacos são discutidos tem relação com a tensão do trabalho, para Colins *et al.* (2005) e Li *et al.* (2007) em nossa população de estudo problemas circulatórios foi referido por 41,8% e a frequência – às vezes em 50%, esse dado pode ser melhor explorado em pesquisas que avaliem as alterações cardíacas e estresse, há inclusive campanhas do governo para que as mulheres saibam identificar os sintomas de alterações cardíacas.<sup>5</sup>

#### 4. Infra-estrutura:

Foi realizada em uma empresa terceirizada, localizada em Salvador, que presta serviços de teleatendimento ativo, receptivo para uma instituição financeira, no próprio prédio da contratante.

De Março a Julho de 2007, a central possuía 221 teleoperadores: 80 do serviço ativo, 95 do serviço receptivo e 24 que realizavam exclusivamente cobrança. Era 1 supervisor da empresa contratada e 2 supervisoras da empresa contratante, 2 supervisores gerais e 12 supervisores distribuídos pelos setores. Figura 2. (organograma da empresa).

Com relação à estrutura da central da pesquisada foi observado que 100% das teleoperadoras faziam uso de *head-set*, todos individuais. A área de trabalho possui cadeira giratória com regulagem de altura, também para o encosto e braços, todos os postos de atendimento possuem apoio para os

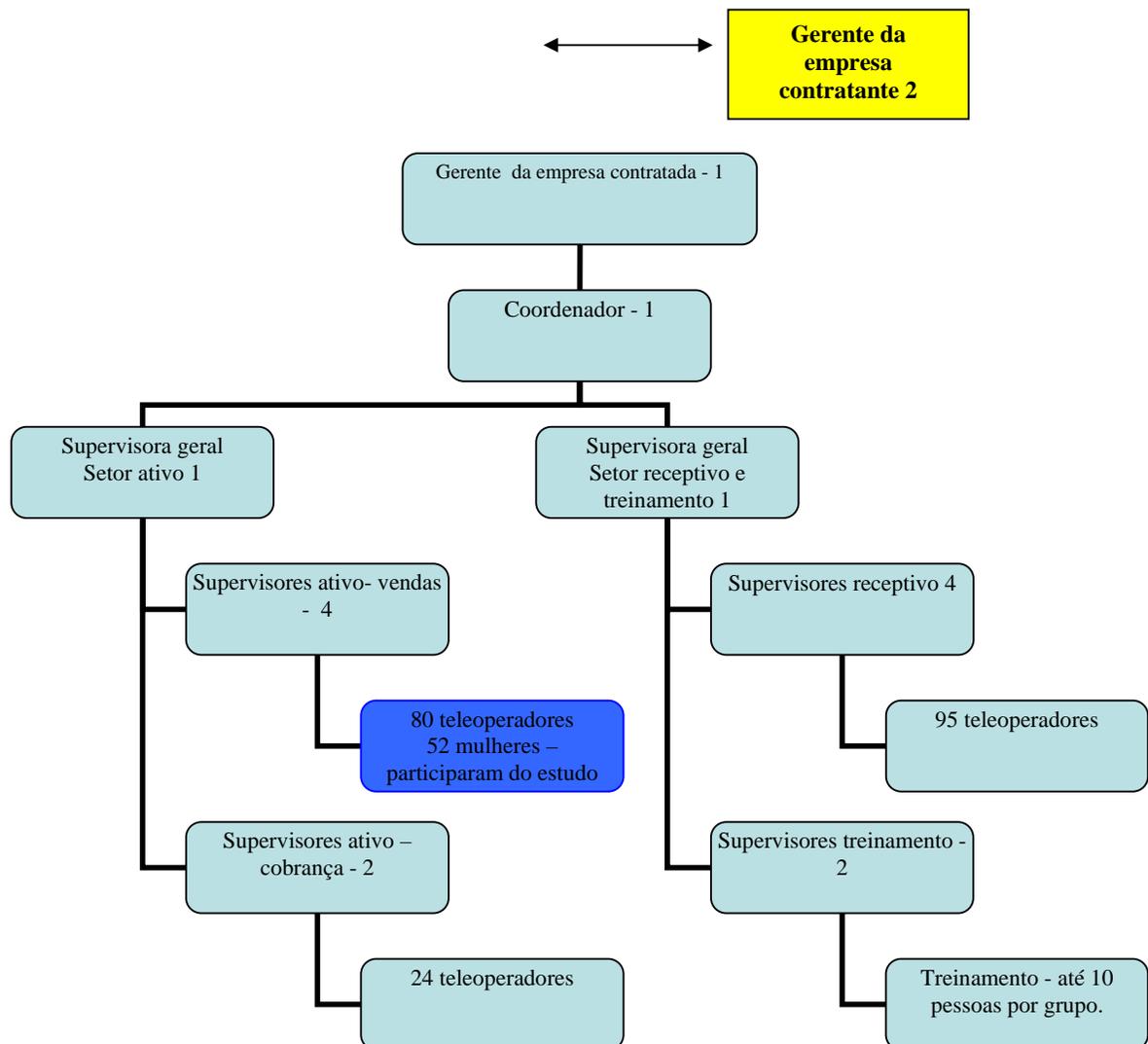
---

<sup>5</sup> Cerca de 200 mulheres brasileiras morrem diariamente em decorrência de doenças cardiovasculares. A Campanha Coração de Mulher, promovida pela Pfizer, com apoio científico da Sociedade Brasileira de Cardiologia e do grupo voluntário Avida Pazzanese, a campanha está percorrendo o Brasil há quatro anos para chamar a atenção das mulheres sobre os riscos das doenças cardíacas. As mulheres não desenvolvem sintomas clássicos, como dores no peito, mas falta de ar, náuseas, dores abdominais, não dando a devida atenção ao problema e dificultando o diagnóstico. [www.coracaodemulher.com.br](http://www.coracaodemulher.com.br) acesso em 18-08-2007.

pés, tem mesa com regulagem de altura e apoio para punho e teclado. Os protetores de tela, no momento da coleta de dados estavam sendo instalados em toda a central.

A central é distribuída em três andares, como estrutura funcional cada andar tem número variado de posições de atendimento, cada uma com microcomputador, cadeira ajustável com apoio para os braços, *head-set* individual, apoio para punho no teclado e no *mouse*, apoio para os pés e um discador manual para a realização das chamadas. Há também isolamento acústico até a metade das paredes, luz fria e o piso é de *plaviflex*, há um ar-condicionado central que é desligado no final da tarde – sendo esta uma solicitação dos próprios operadores. A empresa segue rigorosamente as indicações da NR 17 que regulamenta os procedimentos de ergonomia.

Fig.2- Organograma da empresa



Há ainda uma copa, com sofá, quadro de avisos, geladeira, banheiro, mesa e cadeiras utilizados pelos teleoperadores para almoço e descanso. São realizadas pausas de um total de 45 minutos fracionadas durante todo o período de 6h de trabalho.

Os teleoperadores passam por processo de seleção que já consiste em treinamento para a função a ser exercida. Inicialmente é preenchido questionário com dados pessoais, formação educacional, experiência na área e se os participantes tiveram “curso de *telemarketing*” como são chamados os cursos de formação aqui em Salvador, ter realizado o curso faz parte das condições mínimas para se ingressar na empresa.

Após o preenchimento do questionário é realizada entrevista em grupo e simulação de atendimento, caso sejam selecionados é realizado treinamento para a função a ser executada, são detalhados procedimentos internos, dados técnicos e é iniciado o processo de construção do *script*, essa fase tem duração de uma semana com dois supervisores responsáveis pelo atendimento.

A partir do desempenho durante essa fase de treinamento o candidato aprovado é convocado para contratação com carteira assinada. O salário é baseado em índice dado pela convenção do sindicato, tem direito a vale-transporte, vale-refeição, convênio odontológico e convênio médico.

A partir da efetivação do teleoperador é construído o *script*, que será utilizado, no caso do setor ativo, não há um texto padronizado, há aspectos gerais que devem ser abordados, de acordo com o produto mas a forma de interação com o cliente o teleoperador constrói. Quando há a necessidade o supervisor dá sugestões sobre o que deve constar no *script*. Essas interferências dos supervisores se dão após acompanhamento das ligações por intermédio do monitoramento que a empresa realiza.

Em um dos andares há uma central de auditoria, a qual realiza a gravação das ligações telefônicas para monitoramento dos teleoperadores e também a autorização dos clientes para aceitar a compra de produtos, aceitação de serviços e é denominada assinatura vocal dos clientes.

Os supervisores de cada departamento, tem autonomia para realizar cursos de reciclagem e palestras motivacionais de acordo com a necessidade dos grupos. A empresa tem um grupo de CIPA (Comissão Interna de Prevenção a Acidentes do Trabalho) o qual realiza orientação quanto ao uso dos EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) e sobre ginástica laboral. A central ainda tem convênio com uma clínica de medicina ocupacional e quando há necessidade de afastamento os teleoperadores realizam os exames nesta clínica.

Com relação ao isolamento acústico, há em toda a central: carpete, divisórias de vidro, divisórias de tecido, cortinas e isolamento nas paredes. O ruído ambiental foi relatado por 51,3% das teleoperadoras. As mais apontadas fontes de ruídos foram: vozes dos profissionais, ar condicionado e ruído de telefone. A intensidade do ruído foi considerada média por 67,7% dos casos. Apesar disso, consideram o ruído desagradável (93,1%).

A iluminação é do tipo luz fria em toda a central, 58,3% consideraram agradável, 36,1% desagradável e para 5,6% indiferente. A temperatura do ambiente foi considerada fria (32,7%). Segundo a opinião delas não há um consenso sobre a temperatura. para 41,7% é agradável, 19,4% indiferente e desagradável para 38,9%. Com relação a limpeza do ambiente foi relatada a presença de poeira para 51,3% e a o forte cheiro de produto de limpeza em 68,4% dos casos.

## 5. Estrutura operacional:

Todas teleoperadoras passaram por treinamento, no entanto os enfoques foram diferenciados. Cada supervisor tem autonomia para solicitar a empresa um treinamento específico, que contemple as dificuldades do seu grupo ou algum aspecto que necessite ser melhor trabalhado na equipe, como a postura corporal, por exemplo.

O treinamento realizado com maior frequência foi com relação a “produtos”, realizado por 65,4% das teleoperadoras. São abordados os produtos da instituição e a campanha que será desenvolvida por elas aos clientes. O treinamento sobre os sistemas operacionais da empresa foram realizados por 51,9% , outro treinamento que foi destacado por 46,2% foi de técnicas de vendas, nesse treinamento são aperfeiçoados o *script* que será utilizado nos atendimentos.

Nenhuma das teleoperadoras passou por treinamento e/ou orientação com o fonoaudiólogo na empresa os treinamentos de voz (5,7%), fala/dicção (16,9%) e comunicação oral (7,6%) foram realizados pela minoria e não foram orientados por um profissional da nossa área.

Montoro (2002) afirma que o treinamento fonoaudiológico para teleoperadores deve ser personalizado levando em consideração as especificidades, da empresa, do serviço desenvolvido e o tempo que a empresa dispõe para a nossa intervenção.

Os treinamentos em fala/dicção realizados na empresa não foram orientados por fonoaudiólogo e apenas 7,6% realizaram treinamento com ênfase na comunicação oral, em ambos os casos a orientação foi dada por supervisores de treinamento a partir de sua prática pessoal.

Salvador ainda não dispõe de grande participação do fonoaudiólogo nas centrais, a realização de treinamentos, palestras e orientações pode ser uma forma de abertura de mercado nessa área.

A instituição não estipula tempo máximo de ligação no setor ativo, no entanto existe a política de meta por produto cujo valor varia conforme o mesmo. No mesmo setor ativo podem ser vendidos produtos de diferentes naturezas. Cartão de crédito é vendido por 17,6%, o seguro de acidentes pessoais por 13,7% e a maioria título de capitalização com 62,7%. Todos produtos são vendidos por 5,8% (estão em fase de adaptação no setor e devem passar por todos os produtos) e 1,9% não respondeu qual o produto vendia.

A empresa conta com política de premiação que varia conforme a campanha, o produto e o setor (ativo e passivo). São realizadas monitoramentos cuja a frequência varia conforme o produto, o supervisor e o tempo de admissão naquele setor da teleoperadora. A frequência pode variar entre mensal 30,8%, semanal 9,6%, quinzenal 1,9%, diária 28,8% e 28,8% não responderam.

Os monitoramentos constantes são queixa freqüente e geram estresse entre os teleoperadores (Glina & Rocha (2003), Vilela e Assunção (2004), Marinho-Silva & Assunção (2005), na empresa os monitoramentos tem frequência variada de acordo com o desempenho e tempo de admissão, são discutidos os conteúdos das gravações com os teleoperadores como forma de melhorar o *script* e a abordagem utilizada com o cliente.

As devolutivas do trabalho são realizadas também com frequências diversas mensal 34,6%, semanal 9,6%, quinzenal 9,6%, diária 17,3% e 28,8% não responderam. Variam, novamente, por conta do tempo que o profissional tem na empresa, o produto que está em negociação pela teleoperadora e o rendimento que o profissional tem alcançado.

## 6. Estrutura organizacional:

Na tabela 12 foram relatados dados com relação a estrutura da central, há entre 15 a 20 teleoperadoras para cada supervisor (59,6%). A quantidade de participantes em cada grupo pode variar de acordo com o tempo da teleoperadora na central e o produto que é negociado.

O relacionamento com os colegas foi considerado ótimo por 50,0% e bom por 21,2%, valores muito positivos. A relação com o supervisor também teve valores positivos e foi considerado ótimo por 51,9% e bom para 19,2%.

Já o relacionamento com o cliente foi considerado bom para 30,8%, ótimo para 36,5% e regular para 3,8%. Na percepção das teleoperadoras o estresse é presente no trabalho às vezes para 50,0%. Raramente para 7,7% e sempre para 11,5%.

A tabela 11 mostra que dos treinamentos realizados na central nenhum deles teve enfoque em palestras motivacionais ou de gerenciamento de estresse, todos tiveram enfoque direto no teleatendimento. Os treinamentos mais relatados foram sobre produtos 65,4%, sistemas 51,9% e técnicas de vendas com 46,2%.

Os dados encontrados na pesquisa mostram um ambiente com boa relação interpessoal entre colegas, com o chefe e os clientes. Jonge *et al.* (2000) e Alves (2004a) concordam que o maior desgaste ocorre nas conjunturas de maior demanda psicológica e menor controle. Situações estressoras podem ser melhor controladas, se houver desenvolvimento de novas habilidades para lidar com as mesmas e para que isso ocorra é necessário apoio social alto.

Ainda na temática do apoio social alto e treinamento, Karasek (2004), refere que empresas nas quais há maior participação do trabalhador na

dinâmica da atividade laboral, com uma comunicação mais aberta entre o profissional e a gerência e treinamentos que permitam aprendizagem são pontos-chaves a impedir o estresse no trabalho e a tendem também a aumentar a produtividade.

O índice significativo de teleoperadoras passivas é interessante, pois contradiz a literatura sobre o assunto. A atividade de teleatendimento é considerada repetitiva, com rígidos monitoramentos quanto ao atendimento ao telefone, pressão quanto a produtividade, alta rotatividade de profissionais, e são relatados pelos teleoperadores que há conflito entre a rapidez e a qualidade dos atendimentos (Rocha *et al.* 2005).

Os teleoperadores são orientados a atender com objetividade em curto espaço de tempo; há também grande quantidade de informações relativas a produtos e serviços que é necessário conhecer; fila de clientes em espera, falta de controle sobre o trabalho, relação difícil ou ameaçadora com os clientes. Logo essa atividade é considerada estressante (Ferreira-jr. & Saldivab 2002, Glina & Rocha 2003, Vilela e Assunção 2004, Marinho-Silva & Assunção 2005, Rocha *et al.* 2005).

Ao explorar os dados coletados com o *Job Scale Stress* encontramos um alto índice de teleoperadoras na área de alto desgaste (50,0%) – com alta demanda de trabalho, baixo controle e apoio social baixo. Dados elevados também foram encontrados no quadrante passivo com 32,7% que é caracterizado por apresentar menor demanda de trabalho e menor controle sobre o mesmo.

No cruzamento dos dados entre a percepção das teleoperadoras quanto ao estresse e os dados da coleta de dados com o questionário não encontramos relevância estatística.

No entanto os dados apontam que as teleoperadoras que se encontravam no quadrante de alto desgaste e ativa referiram ter a percepção de estresse às vezes. Isso mostra que as teleoperadoras podem não ter percepção do estresse no ambiente de trabalho, provavelmente em função do apoio social alto.

Ao realizar o cruzamento de dados sobre o grau de instrução e o nível de estresse coletado pelo *Job Scale Stress*; não encontramos relevância estatística novamente, em função do número de participantes deste estudo, porém vale ressaltar que tivemos um maior índice de estresse em teleoperadoras com o superior incompleto 32,7%. Isso pode ser relacionado ao fato de que a própria graduação já demanda situações estressoras, além daquelas já presentes no trabalho da central.

## **7. Expressividade oral e estresse:**

### **Teleoperadora 1- Alto desgaste**

Tem 30 anos, está na profissão há três anos e meio. Nesta central há um ano, no período entre 15h00-21h00. Divorciada e tem um filho, tem o ensino médio completo, trabalha em outra central no setor receptivo e está satisfeita com a sua voz.

Quanto à saúde geral referiu distúrbio hormonal, neurológico, digestivo, distúrbio emocional e dificuldade do sono sempre, distúrbio psiquiátrico, coluna e circulatório às vezes.

Com relação aos distúrbios de vias aéreas referiu rinite, sinusite e amidalite às vezes, faringite, laringite, bronquite e asma raramente. Com relação à saúde auditiva dificuldade de ouvir, zumbido, coceira no ouvido, dor de ouvido - às vezes e intolerância a sons - altos sempre.

Realizou treinamento sobre produto, sistema operacional da empresa, técnica de venda, técnica de atendimento. Seu monitoramento é mensal e a devolutiva quanto ao desempenho quinzenal.

Ao observar os dados quanto a saúde dessa teleoperadora podemos ver que dos pontos pesquisados, ela faz refere sofrer quase todos os problemas questionados.

Karasek & Theörell (1990) referem que o estresse no trabalho resulta da interação entre muitas demandas psicológicas, menor controle no processo de produção do trabalho e menor apoio social recebido de chefes e colaboradores, no ambiente de trabalho. No entanto a teleoperadora referiu ótimo relacionamento entre colegas, supervisores e clientes e sua percepção quanto ao estresse no dia a dia de trabalho é que ele ocorre às vezes.

Jornalistas e teleoperadores convivem com pressão por produção, pressão de tempo e indicam que é necessário ficar atento aos cuidados com a saúde. A atividade comunicativa profissional cotidiana traz desgaste semelhante ao encontrado em algumas atividades físicas, talvez isso também justifique o alto índice de sintomas da teleoperadora pesquisada. Coelho (2002) em sua pesquisa com jornalistas, observou que eles não tinham a mesma percepção do desgaste físico do que foi observado na avaliação da frequência cardíaca e dos níveis de cortisol.

Problemas emocionais também foram relatados pela teleoperadora, Calais *et al.* (2003) encontrou sintomas de estresse em adultos jovens os quais mostraram que houve predomínio de sintomas psicológicos e de sintomas físicos. O sintoma mais referido pelas mulheres foi sensibilidade emotiva exagerada, seguido de irritabilidade excessiva, sensação de desgaste físico constante.

Apesar do monitoramento da teleoperadora ser mensal, Fernandes *et al.* (2005) aponta o monitoramento constante como mais um fator desencadeante de estresse no teleatendimento.

Dos dados observados nesta teleoperadora ressaltamos a relação interpessoal. O apoio social alto é um dos fatores diferenciais no gerenciamento estresse (Karasek, 2004, Márquez, 2005) e esse bom relacionamento foi observado na maior parte das teleoperadoras da central. No entanto ainda há um número expressivo de teleoperadoras com alto desgaste.

Grupos de trabalho e discussão entre supervisores e equipe acerca do desenvolvimento das ações na central poderão trazer benefícios no auxílio ao gerenciamento do estresse, pois aumentam a percepção do problema e auxiliam no desenvolvimento de estratégias para resolvê-lo.

### **Na análise da expressividade da teleoperadora 1:**

Foram listadas pela juíza deste estudo os detalhes de cada frase, de acordo com a transcrição, sem considerar a fala do cliente.

Transcrição da ligação – sujeito 1

Análise da expressividade

Tempo de duração: 1min e 32 seg.

**Op 1 – é por que seu cadastro como foi no mês de abril ainda não foi atualizado aqui na central, mas senhora Zenilda se a senhora já está fazendo economia através do Panamericano, que é seu outro investimento, a senhora apenas ganhou, intera apenas uma reserva, a senhora guardou um pouco mais do seu dinheiro e guardar dinheiro senhora Zenilda nunca é demais, ok? Imprevistos podem ocorrer e a senhora precisa de um valor um pouco maior que quarenta reais, por mês.**

Primeira frase: “mas senhora Zenilda” – nesse pedaço ela hesita para procurar o nome da cliente.

Valoriza, usa ênfase nas palavras: “economia, Panamericano, investimento, aumenta, apenas ganhou, seu dinheiro, nunca é demais, por mês!”

Cliente 1 – eu sei, mas não dá, o que eu ganho é pouco.

**Op 1 – a senhora acha que esse valor sugerido pela agência de sessenta reais é um valor muito alto?**

Cliente 1 – ah não...porque, mas eu tenho muitas contas pra pagar, então num dá

**Op 1 – mas isso não é uma dívida senhora Zenilda, se a senhora já está investindo quarenta reais em hum outra capitalização a senhora está concorrendo a prêmios, não é isso? Mas com o Caixa CAP Rio 2007 a senhora vai concorrer a cento e setenta e sete prêmios em dinheiro, a senhora já parou para analisar que ao ser contemplada, a senhora além de receber o prêmio vai também receber o dinheiro que a senhora guardou de volta, porque a senhora não vai perder o seu dinheiro...**

Cliente 1 – eu sei, mas eu num to interessada não.

**Op 1 – a senhora não quer economizá pelo menos um valor menor senhora Zenilda?**

Cliente 1 – não.

**Op 1 – o mesmo valor que a senhora está guardando no outro Cap que a senhora fez**

Cliente 1 – não, não quero não.

Op 1 – quarenta reais...

Op 1– não senhora zenilda?

Cliente 1 – não

**Op 1 – não tem problema não, nós passamos então a oportunidade para**

Nesse mesmo trecho ela hesita antes de usar a palavra senhora, parece que ela está pensando. É presa ao *script* e antecipa a palavra nunca, percebendo antes e retornando ao *script* previamente imaginado ou escrito por ela.

Segunda frase: usa ênfase nas palavras sessenta e muito alta, com curva ascendente no último. Um detalhe importante é que ela passa a responsabilidade do valor para a agência, eximindo-se de responsabilidade, um fato muito comum quando o trabalho é ativo. Evita uma confrontação direta com o cliente e retira o peso da situação do próprio teleoperador.

Terceira frase: No início da frase ela contra argumenta com a cliente enfatizando as palavras não é uma dívida, investindo e não é isso. Essa última (não é isso),há o uso de uma estratégia muito usada que é a pessoa forçar uma resposta positiva do cliente por meio de curva ascendente. Ainda em relação a esse pedaço ela enfatiza o número de prêmios, porque as pessoas gostam de ter retorno, ela está, provavelmente, usando de argumentação que consta do script que ela tem que seguir para convencer o cliente a aceitar o que ela está oferecendo. Continua enfatizando todas as palavras positivas, isto é, aquelas que valorizam o desejo por algo a mais, “contemplada, prêmio, também vai receber, dinheiro”

Quarta frase: a sensação que tenho é que a teleoperadora começa a desanimar e percebe que não vai conseguir atingir seu objetivo de venda,

**outro cliente, de qualquer forma agradecemos muito pela sua atenção. Boa tarde.** então ela enfatiza as palavras “não quer economizar” e o nome da cliente.

Última frase: ela usa menos ênfases e pausas, mas segue o script de forma a mostrar para a cliente que ela perdeu uma oportunidade que vai ser passada para outro cliente, o único uso de ênfase que ela faz.

A teleoperadora tem duas frases mais longas em que segue mais o *script* e que estão mais voltados ao convencimento que ela tem que fazer para a cliente aceitar a oferta que ela está fazendo. São frases mais argumentativas. Com bastante variação entonacional, há alguns episódios de hesitação. A teleoperadora usa muitas pausas curtas, logo após as ênfases.

A expressividade oral dessa teleoperadora pode ser considerada positiva. Moreira-Ferreira(2007) mostra que variações entonacionais, pausas frequentes, curvas ascendentes, ênfase em palavras positivas trazem sensação positiva ao cliente por telefone.

Há períodos de hesitação que para Algodoal (2002) são relacionados ao apoio no script. Ressaltamos que nessa empresa esse material é construído na prática diária entre o supervisor e o teleoperador, mas o autor ressalta que pela repetição, o discurso tem fraseologia semelhante.

### **Teleoperadora 2 – Baixo desgaste**

Apresentar baixo desgaste significa ter menor demanda de trabalho e maior controle sobre o mesmo, além de apoio social alto. Para a teleoperadora 2 o estresse esta presente “às vezes” em seu trabalho e seu relacionamento interpessoal é considerado bom.

Tem 24 anos, está na profissão há dois anos e três meses – na época da pesquisa. Nesta central há um ano e quatro meses, no período entre 15h00-21h00. Casada, não tem filhos, tem o ensino superior incompleto, não trabalha em outra atividade que use a voz.

Quanto à saúde geral referiu distúrbio digestivo, distúrbio emocional às vezes. Não referiu sintomas em vias aéreas e quanto a saúde auditiva: intolerância a sons – às vezes. Referiu horário irregular de alimentação às vezes, consome gelado às vezes, fala muito, come chocolate e derivados de leite sempre.

Na época da coleta dos dados apresentou os sintomas vocais de cansaço ao falar, ardor na garganta – relatados por ela após uma “inflamação de garganta”.

Realizou treinamento sobre produto, sistema operacional da empresa, técnica de venda. Seu monitoramento é mensal e a devolutiva quanto ao desempenho quinzenal.

Com relação à saúde geral não referiu muitos sintomas, na análise geral das teleoperadoras encontramos um índice maior de estresse em quem tem o nível superior incompleto, sem relevância estatística, mas um dado interessante em nosso contexto, que tem na maior parte das teleoperadoras com ensino médio completo.

Ressaltamos novamente a dificuldade em perceber o estresse, na teleoperadora de alto desgaste e nesta de baixo desgaste, ambas referem o estresse às vezes. O estresse, segundo a percepção das teleoperadoras, pode ser encarado como uma situação pontual e não um processo contínuo, daí o desgaste delas ser mencionado “às vezes”.

O apoio nas relações interpessoais pode ser o ponto-chave do equilíbrio dessa central. Márquez (2002) também enfatiza a importância das relações estabelecidas no ambiente de trabalho, afim de se gerenciar o estresse. Os teleoperadores ao se valer do relacionamento harmonioso com os colegas, conseguiram conviver e trabalhar melhor com tarefas repetitivas, de exigência.

### **Análise da expressividade da teleoperadora 2:**

Transcrição da ligação - sujeito 2  
tempo de duração: 1 minuto e 38 segundos.

Análise da expressividade

**Op 2 – e como o senhor já é o nosso cliente, o senhor terá uma bonificação em relação a primeira anuidade, sendo apenas três parcelas de nove reais cada, com direito ainda a cartão adicional com a primeira anuidade gratuita, então o senhor recebe o seu cartão num prazo de quinze dias em residência, com vencimento da fatura para o dia cinco, certo?**

**Primeira frase:** Ela enfatiza as palavras “bonificação, apenas três parcelas, gratuita, quinze dias em residência, certo”, são palavras positivas, que favorecem a aceitação do cliente, parece que fazem parte do script proposto pela empresa.

Cliente 2 – dia cinco?

**Op 2 – sim, essa é uma boa data?**

**Seqüência de discussão de data:** nessas frases há a ênfase, por parte da teleoperadora da palavra “data”. Depois usa pausas e ênfases quando fala novamente, “data, conveniente e boa”. Nessa mesma seqüência, antes de acertarem a data, ela enfatiza a palavra “doze” com uma pausa.

Cliente 2 – se demorar mais paga juros?

**Op 2 – não entendi, não coloque uma data que for conveniente para o senhor, uma data que seja boa...**

Cliente 2 – eu vou pagar a primeira parcela no dia quatro né

**Op 2 – dia quatro? Para o senhor é melhor?**

Cliente 2 – daí ela falou assim que eu recebo dia sete sempre,

**Op 2 – sete?**

Cliente 2 – daí ela falou assim que eu pago a primeira parcela dia quatro e depois eu altero pô dia dez, serve dia dez?

**Op 2 - temos dia doze, o senhor prefere doze?**

Cliente 2 – pode ser dia doze né,

**Op 2 – certo, então o senhor recebe e a caixa vai estar disponibilizando o cartão pro senhor ...**

Cliente 2 - fora

**Três frases finais da teleoperadora:** ela valoriza a palavra “apenas, indicando que o valor é baixo e a palavra “certo”, cuja resposta desejada pela teleoperadora é uma concordância.

**Op 2 – não entendi**

Cliente 2 - fora que a parcela minha eu tenho que pagar mais nem...

**Op 2 - não entendi**

Cliente 2 – tipo minha parcela eu vou ter que pagar trezentos e trinta euros, eu tenho que pagar mais nove pila?

**Op 2 – são três parcelas de nove reais apenas e terá mais apenas aquilo que o senhor comprar certo?**

Cliente 2 – é só o que eu comprar mesmo , vou ter gastar igual né

**Op 2 – exato, é só aquilo que o senhor comprar mesmo, agora eu preciso apenas senhor de uma confirmação no sistema é uma gravação vocal solicitando o envio do seu cartão.**

Na **última frase** quero ressaltar que ela dá uma pausa curta antes de falar a palavra confirmação que é enfatizada e prolongada porque é o contrato aceito pelo cliente.

Senti falta da conclusão dessa ligação para que a análise seja melhor.

Qualidade vocal soprosa, usa menos ênfases, o cliente está no celular o que dificulta um pouco a ligação entre a empresa e o cliente. Por isso a fala deles aparece com frases mais curtas. Além disso, o cliente é mais seguro e interrompe mais vezes a teleoperadora solicitando mais adaptação dela ao que ele fala e um distanciamento maior do *script*.

A expressividade oral dessa teleoperadora pode ser considerada mais negativa, por apresentar menos ênfases, frases mais curtas, no entanto o cliente já estava mais disposto a aceitar o contrato. A cliente da teleoperadora 1 precisou de mais argumentos para ser convencida e ao final não foi concluída a venda.

A juíza sentiu mais dificuldade em analisar a segunda ligação por conta da falta de finalização. A empresa tem um sistema de monitoramento que grava as ligações, estas foram passadas para a ouvidoria da empresa contratante e um técnico na área de áudio suprimiu o trecho da ligação na qual havia o término da ligação, pois havia dados pessoais do cliente. As outras ligações que foram disponibilizadas para este estudo apresentavam intenso ruído de fundo que prejudicava a análise da gravação.

O profissional que apresenta alto desgaste tem como característica: alto demanda de trabalho, baixo controle sobre o mesmo e apoio social baixo. Apesar da teleoperadora 1 ter apresentado os índices mais altos, ao relacionar com a expressividade oral observamos melhor desempenho durante a interação com o cliente se comparada com a teleoperadora 2. Levando em consideração os aspectos positivos e negativos, citados por Moreira-Ferreira(2007).

Conforme esperado, o estresse apresentou números alto no quadrante de alto desgaste. Acredita-se que a fonoaudiologia tem muito a contribuir, porém não isenta outros profissionais, como a psicologia para

detecção precoce de algumas ações para gerenciar o estresse. Possivelmente, com mais produções na área e um trabalho objetivando a sensibilização e conscientização desta população sobre a importância e cuidado da voz, como melhorar a expressividade vocal. Estratégias de acompanhamento e grupo de teleoperadores podem ser ações de impacto para evitar o agravamento do estresse.

Sugere-se grupos de trabalho e discussão sobre o estresse na empresa, a fim de aumentar a percepção e auxiliar no desenvolvimento de estratégias de gerenciamento do mesmo.

O desenvolvimento de estudos de intervenção visando o aperfeiçoamento da expressividade oral e dos recursos lingüístico-discursos, poderão fornecer subsídios práticos aos teleoperadores, contribuindo na atividade profissional e na qualidade de vida, afinal a comunicação é vivenciada a todo instante nas relações humanas.

## 7. CONCLUSÃO

A alta prevalência do alto desgaste e a baixa percepção do nível de estresse é questionável. Sugere que sejam dadas orientações quanto aos sintomas ou que as supervisoras fiquem atentas quanto aos indícios que possam levar ao agravamento do estresse. Além de uma participação mais ativa da supervisora, há vários encaminhamentos a serem dados.

É preciso que sejam realizados mais treinamentos e que estes sejam periódicos para que possam auxiliar na sensibilização e conscientização do auto cuidado com a voz, expressividade e estresse. A população jovem e a rotatividade reforçam estes apontamentos.

Por não haver associação significativa neste trabalho sugere-se que seja trabalhado em um grupo amostral representativo para que se possa avaliar melhor os riscos de estresse nesta população.

Há uma lacuna entre o ideal e a prática e o papel do profissional da saúde se faz no estreitamento desta. Os resultados sugerem que é necessário investir em treinamentos e em outras pesquisas. É preciso iniciar uma discussão sobre a coletividade do teleoperador para ampará-lo mais e lidar diretamente com o próprio desenvolvimento das atividades. Regulamentação e cumprimento da carga horária de trabalho e intervalos, não ser permitido o acúmulo de função como teleoperador podem ser uma ações em prol esta população.

A teleoperadora com alto desgaste referiu grande número de problemas de saúde, já quanto à expressividade oral esta foi positiva, uma vez que apresentou variações entonacionais, pausas e ênfases adequadas e inflexão contextualizada.

A teleoperadora com baixo desgaste, referiu menos sintomas de problemas de saúde e quanto a expressividade oral pode ser considerada mais negativa, por apresentar menos ênfases e frases mais curtas.

O estresse afetou de forma positiva a expressividade oral da teleoperadora com alto desgaste e negativa a da teleoperadora com baixo desgaste.

O campo da fonoaudiologia é amplo quanto se trata de teleatendimento. Neste estudo verificou-se que há muito o que providenciar de orientações, protocolo admissional e periódicos para controlar os riscos de estresse e o desenvolvimento de trabalhos para o aperfeiçoamento da expressividade oral.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

- ALGODOAL, .M.J.A.O. **Voz profissional: o Operador de telemarketing**, Dissertação apresentada a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 1995.
- ALGODOAL, .M.J.A.O. **As prática de linguagem em situação de trabalho de operadores de telemarketing ativo de uma editora**. Tese apresentada a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2002.
- ALGODOAL, .M.J.A.O. & OLIVEIRA, S. **Expressividade ao telefone**. Pág 163-178. In: KYRILLOS, L.R. (org) *Expressividade –da teoria à prática*. Ed Revinter, 2005.
- ALLOZA, R.G, **A voz para os operadores de telemarketing: múltiplos sentidos**. Dissertação apresentada a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2002.
- ALPI, S.V., FLÓREZ,LA., **El síndrome de burnout en una muestra de auxiliares de enfermería: un estudio exploratorio**. Universidad Psychol Bogotá (Colombia) 3 (1) enero-junio. 2004.
- ALVES, M.G.M.A. (a) **Pressão no trabalho: estresse no trabalho e hipertensão arterial em mulheres do instituto Pró-saúde**. Tese apresentada a Fundação Oswaldo Cruz. 2004.
- ALVES, M.G.M.A.; CHOR, D.; FAERSTEIN, E.; LOPES, C.S.; WERNECK.GL. (b) **Versão resumida da “job stress scale”**. Revista de saúde pública. Vol 38(2) 164-171, 2004.
- ANDRADE, P.C.; LINHARES, J.J., MARTINELLI S., ANTONINI, M., LIPPI, U.G., BARACAT, F.F. **Resultados perinatais em grávidas com mais de 35 anos: estudo controlado**. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. v.26 n.9 Rio de Janeiro out. 2004
- ARAÚJO, TM., AQUINO E., MENEZES G., SANTOS C.O., AGUIAR, L **Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem** Revista de Saúde Pública;37(4):424-33, 2003.
- ARAUJO, TM., GRAÇA, C.C., ARAUJO, E. **Estresse ocupacional e saúde:contribuições do modelo demanda-controle**. Ciência e saúde coletiva. 8 (4) 991-1003-2003.
- AREIAS, M.E.Q, GUIMARAES, L.A.M. **Gênero e estresse em trabalhadores da Universidade do estado de São Paulo**. Revista Psicologia e estudo, v9 nº2, 255-262, maio-ago 2004.

AZEVEDO, G.D, FREITAS JÚNIOR, R.A.O, FREITAS, A. K. M. S. O. ARAÚJO, A. C. P. F., SOARES, E.M.M, MARANHÃO, T.M.O. **Efeito da Idade Materna sobre os Resultados Perinatais** Rev. Bras. Ginecol. Obstet. v.24 n.3 Rio de Janeiro 2002.

BARDELI, E.F.; GARCIA, R.A., OLIVEIRA,S.; ALGODOAL, .M.J.A.O., SALZSTEIN, R.B.W, BERTACHINI, L. **Uma proposta de protocolo de avaliação para operadores de telemarketing**. In: Anais do IX Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia. Guarapari, 2001.

BEAUVOIR, S. O segundo sexo. **A experiência vivida**. Cap I – Infância, pág 9 V.II ed. Nova Fronteira, 1980.

BERENSTEIN, A.L.S. **A prática fonoaudiológica no telemarketing**. Dissertação apresentada a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2001.

BERNARDO.T. **O candomblé e o poder feminino**. Revista estudos da religião. Nº2, pág 01-21. 2005.

CALAIS, S.L., ANDRADE, LM.B., LIPP, M.E.N., **Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de stress em adultos jovens**. Psicologia, Reflexão e crítica 16(2), 257-263. 2003.

CARAÇA, E.B. **Assessoria Fonoaudiológica: análise de um processo de construção entre o fonoaudiólogo e o operador de telemarketing**. Dissertação apresentada a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2003.

CASTELLIANO, T.; FERREIRA, N. **Telemarketing 100% - um programa de aprendizagem para profissionais de telemarketing**. 2ª edição. Rio de Janeiro. Ed. Record. 2002.

CASTIEL, LD., **O estresse na pesquisa epidemiológica: o desgaste dos modelos de explicação coletiva do processo saúde- doença**. Physis, Revista de saúde coletiva Rio de janeiro 15(supl) 103-120, 2005.

CHALHOUB, S. **Diálogos políticos em Machado de Assis**. – cap 4 pág. 95-122 IN: CHALHOUB, S. & PEREIRA. L.A.M. A História contada. Capítulos da história social da literatura no Brasil, Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1998.

COLINS, S.M., KARASEK, R.A, COSTAS,K. **Job strain, and automatic indices of cardiovascular disease risk**. American journal of industrial medicine. 48: 182-193. 2005.

COELHO, M.A. **Sinais psicofisiológicos vocais de ativação por stress no telejornalismo ao vivo.** Tese apresentada a Universidade de São Paulo. 2002.

DeSOUZA, E. BALDWIN, J.R., ROSA, F.H., **A construção social dos papéis femininos.** Psicologia, reflexão e crítica. 13(3), 485-496. 2000.

EVOLAHTI, A.; HULTCRANTZ, M., COLINS, A. **Women's work stress and cortisol levels: a longitudinal study of the association between the psychosocial work environment and serum cortisol.** Journal of Psychosomatic research 61 – 645-652 , 2006.

FEIJÓO, N.R. **Occupational stress job insecurity and stress level.** Interdisciplinaria, número especial, 249-257, 2004.

FERNANDES, S.R.P.; DI PACE, D.M.; PASSOS, M.F.D. **Organização e condições de trabalho em telemarketing: repercussões na saúde psíquica dos trabalhadores.** Disponível em: <[www.saude&trabalhoonline.com.br](http://www.saude&trabalhoonline.com.br)> acesso em 20-12-2006.

FERREIRA JR.M., SALDIVAB,P. H.N. **Computer–telephone interactive tasks: predictors of musculoskeletal disorders according to work analysis and workers' perception.** Applied Ergonomics 33 (2002) 147 – 153.

FORTES, F.S.G., IMAMURA, R, TSUJI, D.H, SENNES, L.U., **Perfil dos profissionais da voz com queixas vocais atendidos num centro terciário de saúde.** Revista brasileira de otorrinolaringologia 73(1) 27-31. 2007.

GLINA, D.M.R.; ROCHA, L.E.; **Fatores de estresse no trabalho de operadores de centrais de atendimento telefônico de um banco em São Paulo.** Revista Brasileira de Medicina do Trabalho. Belo Horizonte, vol1, nº1, 31-39, jul-set, 2003.

GUIRAU, A.R.A., GILARDI, V.C. **Saúde fonoaudiológica em call center: intervenção riscos e legislação.** Pág 47-66. In: SALZSTEIN, R.B.W., ALLOZA, R.G. Conhecimentos para atuar bem em empresa – call center. Ed. Pulso editorial, 2003.

GUYTON, A.C. **Neurociência Básica** – Anatomia e Fisiologia 2ed - Rio de Janeiro – Guanabara Koogan, 1993.

HALLACK, F.S, SILVA, C.O. **A reclamação nas organizações do trabalho: estratégia defensiva e evocação do sofrimento.** Psicologia e Sociedade 17 (3) 67-72, set-dez 2005.

JOCA, S.L.R., PADOVAN, C.M., GUIMARÃES, F.S., **Estresse, depressão e hipocampo**. Revista brasileira de psiquiatria. 25(supl II), 46-51, 2003.

JONGE, J.; DOLLARD, M.F.; DORMANN, C.; BLANC, P.M.; HOUTMAN, I.L. **The demand-control model: specific demands, specific control, and well defined groups**. Internacional Journal of Stress Management, 7(4): 296-287, 2000.

JONES, K.; SIGMAN, J.; HOCK, L., NELSON, E., SULLIVAN, M.; OGREN, F. **Prevalence and risk factors for voice problems among telemarketers**. Arch Otorrinolaringol Head and Neck Surgery, vol 128, pag 571-577, Maio, 2002

LI, W, ZHANG, J.Q., SUN, J., KE, J.H., DONG, Z.Y., WANG, S. **Job stress related to glycol-lipid allostatic load adiponectin and visfatin**. Stress and Health. Published on line < www.interscience.wiley.com> Fevereiro de 2007.

LIPP, M.E.N., TANGANELLI, M.S., **Stress e qualidade de vida em Magistrados da Justiça do Trabalho: diferenças entre homens e mulheres** Psicol. Reflex. Crit. vol.15 no.3 Porto Alegre, 2002.

KARASEK, R. **Job content questionnaire and user's guide**. University of Massachusetts.

KARASEK, R.; THEORELL, T. **Healthy work: stress, productivity and the reconstruction of working life**. Basic books, Publishers, New York, 1990.

KARASEK, R.A **An Analysis of 19 International Case Studies of Stress Prevention Through Work Reorganization Using The Demand/Control Model**. Bulletin of science technology society, 24, 446, Out. 2004.

LIPP, M.E.N.; **Stress: conceitos básicos**. In: Pesquisas sobre o stress no Brasil – saúde, ocupações e grupos de risco. Lipp, M.E.N. org. Ed. Papyrus, 1996.

LIPP, M.E.N.; **Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos** Revista de . *Psiquiatria Clínica* . 28 (6):347-349, 2001

MADUREIRA, S. **Expressividade da fala**. Pág 15-26. In: In: KYRILLOS, L.R. (org) Expressividade – da teoria à prática. Ed Revinter, 2005.

MARGIS, R, PICON, P., COSNER, A.F., SILVEIRA,R.O., **Relação entre estressores, estresse e ansiedade**. Revista de psiquiatria, 25 (supl I) 65-74, abril 2003.

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**. Revista Interface (Botucatu) vol.9 no.18 Botucatu Sept./Dec. 2005

MARTINS, D.A. **Estresse ocupacional e qualidade de vida em trabalhadores de manutenção de aeronaves de uma instituição militar brasileira**. Dissertação de mestrado apresentada a Universidade Dom Bosco. Campo Grande , 2005.

MÁRQUEZ, M.B. **Carrapateando: uma análise psicossocial da atividade de telemarketing**. Dissertação apresentada a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2002.

MONTORO, O.C.P. **O estresse na comunicação do telemarketing**. Monografia de especialização, CEFAC – São Paulo 1998. Disponível em [www.cefac.br](http://www.cefac.br). Acesso em 10-10-2006.

MONTORO, O.C.P. **O papel do fonoaudiólogo na comunicação do call center**. Pág 95-114 In: ALLOZA, R.G., SALZSTEINS, R.B.W. Fonoaudiologia na empresa. Atuação em call center. Ed. Revinter, 2002.

MOREIRA-FERREIRA, A.E. **Recursos de expressividade oral e lingüístico-discursivos de operadores de telemarketing: relação com a sensação gerada em prováveis clientes e o desempenho profissional**. Dissertação apresentada a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2007.

MOREIRA, S.N.T, MELO, C.O.M., **Estresse e ansiedade em mulheres inférteis**. Revista brasileira de ginecologia obstétrica. (28)6 358-64, 2006.

NOGUEIRA, C.M.F.M. **A feminização no mundo do trabalho: entre emancipação e precarização**. Dissertação apresentada a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2003.

NOGUEIRA, C.M.F.M. **O trabalho duplicado – a divisão sexual no trabalho e na reprodução: um estudo das trabalhadoras do telemarketing**. Editora Expressão Popular, 2006.

NORMAN, K. NILSON,T., HAGBERG,M., TORNQVIST,E.W., TOOMINGAS,A. **Working conditions and health among female and male employees at a call center in Sweden**. American journal of industrial medicine. Vol 46, 55-62. 2004.

OLIVEIRA, A. G. **A efetividade de um programa de treinamento vocal para operadores de telemarketing**. USP/ Bibl.Fac.Medicina. São Paulo: 2005.Disponível em:< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/> > Acesso em: 13 nov. 2005.

PASCHOAL, T., TAMAYO, A. **impacto dos valores laborais. Interferência família trabalho no estresse ocupacional**. Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa Mai-Ago, Vol. 21 n. 2, pp. 173-180, 2005.

PEREIRA, L.P. **Voz e stress no cotidiano de professoras disfônicas**. Dissertação de mestrado apresentada a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2003.

QUINTEIRO, E. A. **O poder da voz e da fala no telemarketing – treinamento vocal para teleoperadores**. Summus editorial, 4ª ed., 1995.

RAGO. M. **Trabalho feminino e sexualidade**. IN: Priore, M.D. História das mulheres no Brasil. Ed contexto, pág 578-606. 1997

REIS, E.J.F.B., ARAUJO, T.M., CARVALHO, F.M. BARBALHO, L., SILVA, M.O. **Docência e exaustão emocional**. Educ. Soc., Campinas, vol. 27, n. 94, p. 229-253, jan./abr. 2006.

ROCHA, L.E., GLINA, D.M.R., MARINHO, M.F., NAKASATO,D. **Risk Factors for Musculoskeletal Symptoms among Call Center Operators of a Bank in São Paulo, Brazil** - Industrial Health 2005, 43, 637–646.

SALZSTEIN, R.B.W. **Operador de telemarketing: relações entre o trabalho e as queixas vocais**. Dissertação apresentada a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2000.

SALZSTEIN, R.B.W.; OLIVAL, H.O. **Operador de telemarketing: relações entre o trabalho e as queixas vocais**. pág 55- 82. In: ALLOZA, R.G., SALZSTEINS, R.B.W. Fonoaudiologia na empresa. Atuação em call center. Ed. Revinter, 2002.

SILVA, A.M., 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, comunicação, saúde e educação, v9, nº18, 553-70, set/dez 2005.

SHITTINI, N. **Neuroendocrinologia do estresse: história e conceitos.** Monografia de especialização Instituto Edumed para Educação em Medicina e Saúde. Porto Velho, Março, 2003. Disponível em: <[www.edumed.org.br/cursos/neurociencia/01/Monografias/neuroendocrinologia-stress.doc](http://www.edumed.org.br/cursos/neurociencia/01/Monografias/neuroendocrinologia-stress.doc)> acesso em 15-07-07.

SPINK, M. J. P. . **Os métodos de pesquisa como linguagem social.** Estudos e Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 9-21, 2003.

VILELA, L. V. O; ASSUNÇÃO, A, A. **Os mecanismos de controle da atividade no setor de teleatendimento e as queixas de cansaço e esgotamento dos trabalhadores.** Cad. saúde pública.São Paulo:2004

WILLIAMS, N.R., **Occupational groups at risk of voice disorders: a review of the literature.** Occupational Medicine. 53 – 456-460. 2003.

#### **FONTES CONSULTADAS:**

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TELESSERVIÇOS. ABT – disponível em [www.abt.com.br](http://www.abt.com.br), acesso em janeiro de 2007.

BRASIL(a) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br>> Acesso em 15-01-2007.

BRASIL,(b) Estudo da mortalidade das mulheres de 10<sup>a</sup> a 49 anos com ênfase na mortalidade materna. 2006. Ministério da saúde, [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br). Acesso em 15-07-07.

Dorlands Medical Dictionary for Health Consumers  
<http://www.mercksource.com> acesso em 05-06-2007.

#### **REPORTAGENS DE JORNAL:**

PATROCÍNIO, A. **Chance na ponta da linha** Reportagem publicada em 06-05-2007 [www.correiodabahia.com.br](http://www.correiodabahia.com.br) – acesso em Maio de 2007.

MATOS, S. **Mau dia, senhor.** Reportagem publicada em março de 2007, no Jornal da Faculdade de Comunicação da UFBA- FACOM  
[http://www.jornaldafacom.ufba.br/reportagens/reportagem\\_10.htm](http://www.jornaldafacom.ufba.br/reportagens/reportagem_10.htm) - acesso em Março de 2007.

**PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA ANEXO (1)**

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia

**Comitê de Ética em Pesquisa – PUC-SP**

Faculdade de Fonoaudiologia da PUC/SP  
Orientadora: Profa. Dra. Marta Assumpção de Andrada e Silva  
Aluna: Aline Tavares Pimentel  
Protocolo nº: 051/2006

Parecer sobre o Projeto de Mestrado intitulado “*Teleoperadores ativos: estresse e expressividade vocal em relação a produtividade no trabalho*”.

Em conformidade com os critérios da Resolução nº 196/96 de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde, a relevância social, a relação custo/benefício e a autonomia dos sujeitos pesquisados foram preenchidos.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido permite ao sujeito compreender o significado, o alcance e os limites de sua participação nesta pesquisa.

O projeto é pertinente, tem valor científico e a metodologia atende aos objetivos propostos.

No nosso entendimento, o projeto em questão não apresenta qualquer risco ou dano ao ser humano do ponto de vista ético.

Assim, o parecer do comitê é favorável à aprovação do projeto.

São Paulo, 28 de fevereiro de 2006.

**Profa. Dra. Silvia Friedman**  
Comissão de Ética  
PEPG em Fonoaudiologia

## **TERMO DE SOLICITAÇÃO E PERMISSÃO INSTITUCIONAL (ANEXO 2)**

Prezado Senhor,

Vimos solicitar autorização desta instituição para realização de aplicação de questionário sobre stress no trabalho juntos aos teleoperadores e a utilização das gravações

Será requisitado individualmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a cada participante, sendo preenchido e assinado por todos os teleoperadores envolvidos na obtenção dos dados. Os resultados possibilitarão a busca de novas ações que otimizem o desempenho dos teleoperadores e a relação destes dados com a expressividade oral.

A instituição ficará isenta de qualquer custo com a pesquisa, bem como os participantes.

Todas as pessoas envolvidas nesta pesquisa, pesquisadores, orientadores ou colaboradores, se comprometem em manter a privacidade e a confidencialidade dos dados obtidos, preservando o anonimato dos participantes.

Os dados obtidos serão utilizados na elaboração da dissertação: **“Teleoperadores ativas: stress e expressividade oral”**, sob orientação da Profª Dra. Marta Assumpção Andrada e Silva.

Temos ciência de que todo e qualquer outro uso que venha a ser planejado deverá ser objeto de novo projeto de pesquisa, que deverá ser submetido à apreciação da Comissão de Pesquisa e Ética.

Atenciosamente

Salvador, \_\_ de \_\_\_\_\_ 2007.

---

**Aline Tavares Pimentel**

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (ANEXO 3)

Nome do participante: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

**Pesquisador Principal: Aline Tavares Pimentel.**

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo PUC/SP, Residente à Av. Cardeal da Silva, 57 apto 09, Rio Vermelho – Salvador – BA.

**1-Título do “Estudo: “Teleoperadoras ativas: stress e expressividade oral”**

**2-Propósito do Estudo:** por meio de questionário de avaliação do stress no trabalho, investigar os sintomas de estresse e caracterizar a expressividade de um grupo de teleoperadores ativos com maior e menor nível de estresse.

**3-Procedimentos:**

1. Para identificação do nível do stress será utilizada a versão resumida da “job stress scale”, adaptado para o português da versão sueca da escala Karaseck por Alves *et al.* (2004) pesquisadores da Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ. O questionário contém 17 questões: cinco para avaliar demanda de trabalho, seis para avaliar controle do trabalhador sobre seu trabalho e seis para avaliar apoio social.

2. avaliação da expressividade: utilizadas gravações da própria central, sendo escolhidos teleoperadores que apresentem maior e menor grau de estresse. Os dados são sigilosos e serão analisados por uma fonoaudióloga acerca das características da expressividade oral dos teleoperadores.

**4-Riscos e desconfortos:** Os procedimentos descritos anteriormente não apresentarão alternativas de riscos durante a pesquisa, nem desconforto associado, nem colocaram em risco a saúde dos participantes.

**5-Benefícios:**

Os pacientes não serão induzidos a participar da pesquisa por conta de benefícios econômicos, mas sim convidados para participar de forma espontânea, os resultados do estudo podem ajudar os pesquisadores a entender melhor as questões relacionadas a qualidade de vida sob condição de *stress*.

**6-Direitos do participante:** O participante poderá retirar-se deste estudo a qualquer momento.

**7-Responsabilidades da pesquisadora e das Instituições envolvidas:** A pesquisadora se responsabiliza em fornecer todo o material a ser utilizado durante a pesquisa. Tem como responsabilidade dar a devolutiva quanto a análise dos dados. A instituição envolvida na pesquisa, possui infra-estrutura necessária para realizar o trabalho proposto.

**8-Critérios para Suspensão da Pesquisa:** A pesquisa será suspensa na impossibilidade de nenhum funcionário da central de teleatendimento se prontificar a participar do estudo.

**9-Confidencialidade:** O registro do que for dito nos grupos será analisado apenas pelo investigador principal e pelos membros autorizados do grupo de pesquisa da PUC/SP.

Os resultados deste estudo sendo favoráveis ou não poderão ser publicados em periódicos ou apresentados em congressos profissionais, mas, as gravações não serão reveladas a menos que a lei as requisite. Os resultados e todo o material da pesquisa ficarão sob o poder do investigador por cinco anos, após o término da pesquisa.

**10- Qualquer dúvida você poderá telefonar para Fga. Aline Tavares Pimentel no número (71) 8118-4978 ou (71) 3378-8987– Salvador - BA.**

11- Após a compreensão dos direitos como um sujeito de pesquisa, a participação neste estudo estará confirmada. Após assinatura de termo de consentimento, uma cópia será entregue ao participante.

---

**Assinatura do sujeito**

---

**Assinatura do pesquisador**

## Anexo 4

**VERSÃO REDUZIDA JOB STRESS SCALE ADAPTADA PARA O  
PORTUGUÊS. (Alves *et al.* 2004b)**

Nome do participante: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Agora, resposta a algumas perguntas sobre seu trabalho na central:

**DEMANDA**

Responda FREQUENTEMENTE, AS

VEZES, RARAMENTE, NUNCA OU

QUASE NUNCA:

Com que frequência você tem que fazer seu trabalho com rapidez?

1-( ) F                      2-( ) A                      3-( ) R                      4-( ) N

Com que frequência você tem que trabalhar intensamente

(isto é,

produzir muito em pouco tempo)?

1-( ) F                      2-( ) A                      3-( ) R                      4-( ) N

Seu trabalho exige demais de você?

1-( ) F                      2-( ) A                      3-( ) R                      4-( ) N

Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas do seu trabalho?

1-( ) F                      2-( ) A                      3-( ) R                      4-( ) N

O seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes?

1-( ) F                      2-( ) A                      3-( ) R                      4-( ) N

**CONTROLE****Desenvolvimento e uso de habilidades**

Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?

1-( ) F                      2-( ) A                      3-( ) R                      4-( ) N

Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?

1-( ) F                      2-( ) A                      3-( ) R                      4-( ) N

Seu trabalho exige que você tome iniciativa?

1-( ) F                      2-( ) A                      3-( ) R                      4-( ) N

No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes a mesma tarefa?

1-( ) F                      2-( ) A                      3-( ) R                      4-( ) N

**Autonomia para tomada de decisão**

Você pode escolher COMO fazer o seu trabalho?

1-( ) F                      2-( ) A                      3-( ) R                      4-( ) N

Você pode escolher O QUE fazer no seu trabalho?

1-( ) F                      2-( ) A                      3-( ) R                      4-( ) N

"CT"

**CD** quando sua resposta for **Concordo Mais que Discordo**

**CT** quando sua resposta for **Concordo Totalmente**

**DC** quando sua resposta for **Discordo Mais que Concordo**

**DT** quando suas resposta for **Discordo Totalmente**

Existe um clima calmo e agradável onde trabalho.

1-( ) CT      2-( ) CD      3-( ) DC      4-( ) DT

No trabalho, nos relacionamos bem uns com os outros.

1-( ) CT      2-( ) CD      3-( ) DC      4-( ) DT

Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho.

1-( ) CT      2-( ) CD      3-( ) DC      4-( ) DT

Se eu não estiver num bom dia, meus colegas compreendem

1-( ) CT      2-( ) CD      3-( ) DC      4-( ) DT

No trabalho, eu me relaciono bem com meus colegas.

1-( ) CT      2-( ) CD      3-( ) DC      4-( ) DT

Eu gosto de trabalhar com meus colegas.

1-( ) CT      2-( ) CD      3-( ) DC      4-( ) DT

(ANEXO 5)

**PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO OCUPACIONAL DA VOZ FALADA – BORBA (2003)**

Nome \_\_\_\_\_ data de nascimento \_\_\_\_\_

Exame admissional ( ) periódico ( ) demissional ( )

Profissão: \_\_\_\_\_ sexo M ( ) F ( )

Local de trabalho \_\_\_\_\_ tempo de profissão \_\_\_\_\_

Carga horária diária \_\_\_\_\_ carga horária semanal \_\_\_\_\_

Folgas \_\_\_\_\_ turno de trabalho \_\_\_\_\_

Realiza ou realizou outra atividade profissional que use a voz? \_\_\_\_\_

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Desde quando? \_\_\_\_\_

Por quanto tempo? \_\_\_\_\_

Sua voz está boa hoje? 1. sim ( ) 2 não ( )

Satisfeito com a voz? 1. sim ( ) 2 não ( )

Apresenta algum problema na voz? 1. sim ( ) 2 não ( )

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Apresenta algum problema na fala? 1. sim ( ) 2 não ( )

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Faz uso de algum medicamento?

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

**Distúrbios de saúde geral:** (marque uma ou mais alternativas)

( ) hormonal

( ) neurológico

( ) digestivo

( ) psiquiátrico

( ) emocional

( ) coluna

( ) circulatório

( ) dificuldade com o sono

( ) outro(s):.....

**Distúrbios de vias aéreas:** (marque uma ou mais alternativas)

( ) rinite

( ) sinusite

( ) amigdalite

( ) faringite

( ) laringite

( ) bronquite

( ) asma

( ) outro(s):..... |

**Saúde auditiva:**

( ) dificuldade de ouvir

( ) zumbido

- ( ) coceira no ouvido
- ( ) dor de ouvido
- ( ) intolerância a sons altos

**Faz uso do head-set?** 1-( ) sim 2-( ) não

**Se sim:** 25-1-1-( ) individual 25-1-2-( ) compartilhado

**Hábitos relacionados à alimentação:** (marque uma ou mais alternativas)

- ( ) horário irregular da refeição
- ( ) alimentação desregrada
- ( ) problema com os dentes
- ( ) problemas de mastigação

**Hábitos relacionados à voz, imediatamente anterior e/ou**

**durante o período de trabalho:** (marque uma ou mais alternativas)

- ( ) toma gelado
- ( ) toma café
- ( ) toma leite, queijos, iogurte etc

- ( ) come chocolate
- ( ) fuma
- ( ) fala muito
- ( ) grita
- ( ) outro(s):.....

**Sintomas vocais presentes nas 2 últimas semanas:**

(marque uma ou mais alternativas)

- ( ) cansaço ao falar
- ( ) ardor na garganta
- ( ) falhas na voz
- ( ) rouquidão
- ( ) perda de voz
- ( ) pigarro
- ( ) esforço ao falar
- ( ) garganta seca
- ( ) voz mais grossa
- ( ) voz mais fina
- ( ) voz fraca
- ( ) voz forte
- ( ) voz pior pela manhã
- ( ) voz pior pela noite
- ( ) dor ao falar
- ( ) outro(s):.....

**Tratamentos anteriores:** (marque uma ou mais alternativas)

- ( ) Fonoterapia

Motivo:.....

Quando?.....

Quanto tempo?.....

- ( ) Ortodontia

Motivo:.....

Quando?.....

Quanto tempo?.....

( ) Otorrinolaringologista

Motivo:.....

Quando?.....

Quanto tempo?.....

( ) outro:.....

Motivo:.....

Quando?.....

Quanto tempo?.....

( ) nenhum

Características do local de trabalho (só assinalar em casos de periódicos ou demissionais) 1 – nunca, 2 raramente, 3 às vezes, 4 frequentemente, 5 sempre.

- ( ) exposição ao ar condicionado
- ( ) a temperatura é adequada
- ( ) exposição à fumaça
- ( ) exposição à umidade
- ( ) exposição a poeira
- ( ) a iluminação é adequada
- ( ) os móveis são bem adaptados
- ( ) exposição ao ruído
- ( ) se sim, o ruído é desagradável.



**Distúrbios de vias aéreas:** (siga a instrução da questão 19)

- |   |         |         |         |
|---|---------|---------|---------|
| <input type="checkbox"/> rinite         | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> sinusite       | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> amigdalite     | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> faringite      | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> laringite      | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> bronquite      | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> asma           | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> outro(s):..... | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |

**Saúde auditiva:** (siga a instrução da questão 19)

- |  |         |         |         |
|--|---------|---------|---------|
| <input type="checkbox"/> dificuldade de ouvir      | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> zumbido                   | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> coceira no ouvido         | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> dor de ouvido             | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> intolerância a sons altos | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> outro(s):.....            | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |

**Hábitos relacionados à alimentação:** (siga orientação da 19)

- |  |         |         |         |
|--|---------|---------|---------|
| <input type="checkbox"/> horário irregular da refeição | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> alimentação desregrada        | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> problema com os dentes        | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> problemas de mastigação       | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> outro(s):.....                | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |

**Hábitos relacionados à voz, imediatamente anterior e/ou durante o período de trabalho:** (siga orientação da 19)

- |   |         |         |         |
|---|---------|---------|---------|
| <input type="checkbox"/> toma gelado                      | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> toma café                        | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> toma leite, queijos, iogurte etc | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> come chocolate                   | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> fuma                             | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> fala muito                       | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |
| <input type="checkbox"/> grita                            |         |         |         |
| <input type="checkbox"/> outro(s):.....                   | 1-( ) R | 2-( ) A | 3-( ) S |

**Sintomas vocais presentes nas 2 últimas semanas:**

(marque uma ou mais alternativas)

- cansaço ao falar  
 ardor na garganta  
 falhas na voz

- rouquidão
- perda de voz
- pigarro
- esforço ao falar
- garganta seca
- voz mais grossa
- voz mais fina
- voz fraca
- voz forte
- voz pior pela manhã
- voz pior pela noite
- dor ao falar
- outro(s):.....

**Tratamentos anteriores:** (marque uma ou mais alternativas)

- Fonoterapia

Motivo:.....

Quando?.....

Quanto tempo?.....

- Ortodontia

Motivo:.....

Quando?.....

Quanto tempo?.....

- Otorrinolaringologista

Motivo:.....

Quando?.....

Quanto tempo?.....

- outro:.....

Motivo:.....

Quando?.....

Quanto tempo?.....

- nenhum

Faz uso do head-set? 1-( ) sim 2-( ) não

**Se sim:** 25-1-1-( ) individual 25-1-2-( ) compartilhado

**Prefere o lado:**

25-2-1-( ) direito 25-2-2-( ) esquerdo 25-2-3-( ) indiferente

**A área de trabalho dispõe de quais peças do mobiliário?**

(marque uma ou mais alternativas)

- cadeira giratória
- cadeira com regulagem na altura
- cadeira com regulagem no encosto
- cadeira com regulagem para os braços
- apoio para os pés
- mesa com regulagem da altura
- protetor de tela no computador
- apoio de punho para o teclado

**Quanto aos materiais para isolamento acústico há:**

(marque uma ou mais alternativas)

- carpete
- divisórias de vidro
- divisórias de tecido

- ( ) cortinas  
 ( ) outro(s):.....

Há ruído no ambiente? 1-( ) sim 2-( ) não

(marque uma ou mais alternativas)

- ( ) ar condicionado  
 ( ) vozes dos profissionais  
 ( ) aparelho de TV  
 ( ) música ambiente  
 ( ) impressora  
 ( ) aparelho de fax  
 ( ) ruído de telefone  
 ( ) rádio-chamada  
 ( ) ruído externo  
 ( ) outro(s):.....

**Na sua opinião, qual é a intensidade do ruído?**

- ( ) forte  
 ( ) fraco  
 ( ) médio

**Na sua opinião, o ruído ambiental é:**

- ( ) desagradável  
 ( ) indiferente

**Quanto ao tipo de iluminação:**

- ( ) luz fria (branca)  
 ( ) luz incandescente (amarela)  
 ( ) não sabe  
 ( ) outro:.....

**Na sua opinião, a iluminação é:**

- ( ) agradável  
 ( ) desagradável  
 ( ) indiferente

**Quanto à temperatura:**

- ( ) quente  
 ( ) fria  
 ( ) climatizada  
 ( ) mudanças bruscas  
 ( ) não sabe

**Na sua opinião, a temperatura é:**

- ( ) agradável  
 ( ) desagradável  
 ( ) indiferente

**No seu ambiente de trabalho, você percebe:**

(marque uma ou mais alternativas)

- ( ) presença de poeira  
 ( ) produto de limpeza com cheiro forte  
 ( ) fumaça. Especifique:.....  
 ( ) outro:.....

### III. ESTRUTURA OPERACIONAL

**Qual o setor do telemarketing em que trabalha?**

(marque uma ou mais alternativas)

- ( ) televendas  
 ( ) atendimento ao cliente

- help desk
- cobrança
- suporte técnico
- reversão / retenção anti-atrition
- pesquisa

**Modalidade:**

- receptivo
- ativo
- híbrido

**Houve algum treinamento?** 1-( ) sim 2-( ) não

**Se sim, qual foi o enfoque?** (marque uma ou mais alternativas)

- produto
- sistemas
- técnicas de atendimento
- técnicas de venda
- audição
- anti-estresse
- ergonomia
- fisioterapia
- comunicação oral
- comunicação escrita
- neurolingüística
- voz
- postura corporal
- fala / dicção
- ginástica laboral
- outro:.....

**Já teve treinamento com fonoaudiólogo (a)?**

1-( ) sim 2-( ) não

**Se sim, quais aspectos foram abordados?**

(marque uma ou mais alternativas)

- audição
- voz
- fala / dicção
- comunicação oral
- comunicação escrita
- outro:.....

**Há tempo máximo de ligação?**

1-( ) sim 2-( ) não

Se sim, qual é esse tempo?:

Esse tempo é considerado por você:

42-2-1-( ) suficiente 42-2-2-( ) insuficiente

Há metas a serem atingidas? 1-( ) sim 2-( ) não

Se sim, qual?

- ligações por dia para cada operador  
Quantas?.....
- vendas por dia para cada operador  
Quantas?.....

**Há política de premiação?** 1-( ) sim 2-( ) não

**Quantos intervalos de descanso você tem?**

.....  
**São realizadas monitorações?** 1-( ) sim 2-( ) não

**Se sim, qual a freqüência?**

- ( ) diária
- ( ) semanal
- ( ) quinzenal
- ( ) mensal

**São dadas devolutivas / feed-backs do seu trabalho?**

1-( ) sim 2-( ) não

**Se sim, qual a freqüência?**

- ( ) diária
- ( ) semanal
- ( ) quinzenal
- ( ) mensal

Como você considera o seu relacionamento com os demais operadores?

- ( ) ótimo
- ( ) bom
- ( ) regular
- ( ) ruim

Como você considera o seu relacionamento com seu supervisor?

- ( ) ótimo
- ( ) bom
- ( ) regular
- ( ) ruim

Como você considera o seu relacionamento com o cliente?

- ( ) ótimo
- ( ) bom
- ( ) regular
- ( ) ruim

O stress está presente no seu trabalho?

Assinale "R" para RARAMENTE; "A" para ÀS VEZES e "S" para SEMPRE

1-( ) R                    2-( ) A                    3-( ) S

**Caso você tenha assinalado "A" ou "S", o que você considera causar esse estresse?**

**ANEXO 7**

**VERSÃO ADAPTADA DOS PROTOCOLOS** Bardeli *et al.* (2001), Borba (2003) e Alves *et al.* (2004b).

**Data:**

**Nome:**

**Tempo de profissão:**

**Empresa:**

**Tempo na empresa:**

**Data de nascimento:** ...../...../.....

**Sexo:**

1-( ) masculino

2-( )  
feminino

**Carga horária diária:**

**Carga horária semanal:**

**Folgas (vezes por semana):**

**Turno:** hora de entrada:                      hora de saída:

**Realiza outra atividade profissional que use a voz?**

1-( ) sim                                      2-( ) não

Se sim, qual?.....

Desde quando?.....

Por quanto tempo?.....

**Sua voz está boa no dia de hoje?**      1-( ) sim 2-( ) não

**Está satisfeito com a sua voz?**              1-( ) sim 2-( ) não

## **II. ESTRUTURA OPERACIONAL**

**Distúrbios de saúde geral:** (marque uma ou mais alternativas)

( ) hormonal                      1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

( ) neurológico                      1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

( ) digestivo                      1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

( ) psiquiátrico                      1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

( ) emocional                      1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

( ) coluna                      1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

( ) circulatório                      1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

( ) dificuldade com o sono      1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

( )

outro(s):.....

1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

**Distúrbios de vias aéreas:** (siga a instrução da questão 19)

( ) rinite                      1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

( ) sinusite                      1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

( ) amigdalite                      1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

( ) faringite                      1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

( ) laringite                      1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

( ) bronquite                      1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

( ) asma                      1-( ) R                      2-( ) A                      3-( ) S

( )

outro(s):.....



Motivo:.....

Quando?.....

Quanto tempo?.....

( ) Otorrinolaringologista

Motivo:.....

Quando?.....

Quanto tempo?.....

( ) outro:.....

Motivo:.....

Quando?.....

Quanto tempo?.....

( ) nenhum

**Faz uso do head-set?** 1-( ) sim 2-( ) não

**Se sim:** 25-1-1-( ) individual 25-1-2-( ) compartilhado

**Prefere o lado:**

25-2-1-( ) direito 25-2-2-( ) esquerdo 25-2-3-( ) indiferente

**A área de trabalho dispõe de quais peças do mobiliário?**

(marque uma ou mais alternativas)

( ) cadeira giratória

( ) cadeira com regulagem na altura

( ) cadeira com regulagem no encosto

( ) cadeira com regulagem para os braços

( ) apoio para os pés

( ) mesa com regulagem da altura

( ) protetor de tela no computador

( ) apoio de punho para o teclado

**Quanto aos materiais para isolamento acústico há:**

(marque uma ou mais alternativas)

( ) carpete

( ) divisórias de vidro

( ) divisórias de tecido

( ) cortinas

( ) outro(s):.....

Há ruído no ambiente? 1-( ) sim 2-( ) não

(marque uma ou mais alternativas)

( ) ar condicionado

( ) vozes dos profissionais

( ) aparelho de TV

( ) música ambiente

( ) impressora

( ) aparelho de fax

( ) ruído de telefone

( ) rádio-chamada

( ) ruído externo

( ) outro(s):.....

**Na sua opinião, qual é a intensidade do ruído?**

( ) forte

( ) fraco

( ) médio

**Na sua opinião, o ruído ambiental é:**

- desagradável  
 indiferente

**Quanto ao tipo de iluminação:**

- luz fria (branca)  
 luz incandescente (amarela)  
 não sabe  
 outro:.....

**Na sua opinião, a iluminação é:**

- agradável  
 desagradável  
 indiferente

**Quanto à temperatura:**

- quente  
 fria  
 climatizada  
 mudanças bruscas  
 não sabe

**Na sua opinião, a temperatura é:**

- agradável  
 desagradável  
 indiferente

**No seu ambiente de trabalho, você percebe:**

(marque uma ou mais alternativas)

- presença de poeira  
 produto de limpeza com cheiro forte  
 fumaça. Especifique:.....  
 outro:.....

Qual o setor do telemarketing em que trabalha?

(marque uma ou mais alternativas)

- televendas  
 atendimento ao cliente  
 help desk  
 cobrança  
 suporte técnico  
 reversão / retenção anti-atrition  
 pesquisa

Modalidade:

- receptivo  
 ativo  
 híbrido

Houve algum treinamento? 1-( ) sim 2-( ) não

Se sim, qual foi o enfoque? (marque uma ou mais alternativas)

- produto  
 sistemas  
 técnicas de atendimento  
 técnicas de venda  
 audição  
 anti-estresse  
 ergonomia

- ( ) fisioterapia
- ( ) comunicação oral
- ( ) comunicação escrita
- ( ) neurolingüística
- ( ) voz
- ( ) postura corporal
- ( ) fala / dicção
- ( ) ginástica laboral
- ( ) outro:.....

**Já teve treinamento com fonoaudiólogo (a)?**

1-( ) sim 2-( ) não

**Se sim, quais aspectos foram abordados?**

(marque uma ou mais alternativas)

- ( ) audição
- ( ) voz
- ( ) fala / dicção
- ( ) comunicação oral
- ( ) comunicação escrita
- ( ) outro:.....

**Há tempo máximo de ligação?**

1-( ) sim 2-( ) não

Se sim, qual é esse tempo?:

Esse tempo é considerado por você:

42-2-1-( ) suficiente 42-2-2-( ) insuficiente

Há metas a serem atingidas? 1-( ) sim 2-( ) não

Se sim, qual?

- ( ) ligações por dia para cada operador  
Quantas?.....
- ( ) vendas por dia para cada operador  
Quantas?.....

**Há política de premiação?** 1-( ) sim 2-( ) não

**Quantos intervalos de descanso você tem?**

**São realizadas monitorações?** 1-( ) sim 2-( ) não

**Se sim, qual a freqüência?**

- ( ) diária
- ( ) semanal
- ( ) quinzenal
- ( ) mensal

**São dadas devolutivas / feed-backs do seu trabalho?**

1-( ) sim 2-( ) não

**Se sim, qual a freqüência?**

- ( ) diária
- ( ) semanal
- ( ) quinzenal
- ( ) mensal

Como você considera o seu relacionamento com os demais operadores?

( ) ótimo





## REPORTAGENS

**“Mau dia, senhor”**

Empresas de call center crescem cada vez mais, às custas de mão-de-obra barata

Sidnei Matos

Da Equipe de

Reportagem [http://www.jornaldafacom.ufba.br/reportagens/reportagem\\_10.htm](http://www.jornaldafacom.ufba.br/reportagens/reportagem_10.htm)

Grande parte dos operadores de telemarketing em Salvador, tendo dificuldade de obter um outro emprego, se submete a um verdadeiro terror psicológico praticado pelos superiores, pois temem ser despedidos. É o que garante Marcos Pires, membro da diretoria do Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações da Bahia (Sinttel). Em Salvador, um teleoperador que trabalha 6 horas diárias, limite permitido pela CLT, ganha em média por mês R\$ 450,00. Em alguns casos esse valor baixa para até R\$ 225,00 por uma jornada de quatro horas diárias.

Depois de passar sete meses atendendo para a Vivo, através da Atento, empresa que é, ao lado da Contax, campeã em reclamações trabalhistas junto ao Sinttel, a estudante E.O.S., de 23 anos, que não quis revelar o nome por receio de ser demitida, descobriu que havia adquirido tendinite. Ao procurar o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) da empresa, obteve a resposta de que “não era um problema muito grave”. Afetada pelas dores que a incomodavam cada vez mais, se dirigiu então ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), conseguindo uma licença por período de seis meses. Nesse tempo, ficou recebendo “auxílio-doença” como se a lesão adquirida não fosse causada pelo trabalho que desempenhava.

A empresa, desta maneira, não emitiu de imediato a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e acabou se isentando naquele período de oferecer à jovem, após seu retorno, um ano de estabilidade. Agora, depois de receber alta do INSS, ela voltou ao quadro da organização trabalhando novamente como operadora de telemarketing, o que não poderia acontecer. Segundo o chefe do Setor de Saúde da DRT (Delegacia Regional do Trabalho),

Maurício Nolasco, tais empresas tendem a se omitir nos casos de doenças ocupacionais pois sabem de sua responsabilidade pelo Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), prevista na CLT (Consolidação ds Leis de Trabalho) para o período de afastamento. Nolasco afirma que têm crescido as denúncias de adoecimento associado ao trabalho nas empresas de telemarketing. As principais seqüelas são o estresse, as doenças ósteo-musculares (LER/DOT), as perdas auditivas, a fadiga visual, além de vários outros distúrbios físicos e mentais.

### **Profissão perigo**

A atividade de teleatendimento é, segundo a Associação Brasileira de Telemarketing (ABT), a área da economia que mais cresce e mais emprega no momento. Somente em Salvador são 23 organizações filiadas ao Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações da Bahia (Sinttel), entidade de maior representatividade. A maioria dos funcionários é composta de jovens, universitários e mulheres, que, na busca pelo primeiro emprego e uma renda fixa, se submetem aos baixos salários e ao sistema de controle rigoroso do trabalho. Por outro lado, são também comuns no setor as demissões em massa, de forma arbitrária, já que essas empresas funcionam baseadas numa política de rotação periódica de trabalhadores.

Contra elas as reclamações mais frequentes tratam de questões como assédio moral (humilhação no local de trabalho), doenças ocupacionais, desrespeito às pausas obrigatórias na jornada de trabalho, rígido controle de tempo, além de cobrança excessiva por horas-extras e produtividade. Um levantamento feito pela DRT, no final de 2005, inspecionou 14 empresas que totalizaram 19 call centers (centros de atendimento) espalhados por Salvador.

No relatório parcial foi detectado que, destes postos, apenas dois concediam as pausas necessárias à jornada de trabalho. Uma das dificuldades da profissão de operador de telemarketing é que ela não tem legislação específica na CLT, exercendo na verdade as funções de atendente, digitador e telefonista. O desfalque se dá porque na atividade de digitação seriam necessárias pausas maiores do que os 15 minutos oferecidos atualmente pela maioria das empregadoras em Salvador.

Procurada pela reportagem, a Atento, por meio do diretor de Comunicação, Luís Alcubierre, afirmou que não tem conhecimento de casos como o de E.O.S, lembrando que os atendentes têm a opção de comunicar qualquer reclamação, de maneira anônima, pela ouvidoria da empresa. Segundo ele, as doenças ocupacionais são resultantes de trabalhos informais extras que a maior parte

dos atendentes possuE e não da atividade de call center. Alcubierre enfatizou que “não faz o menor sentido cronometrar a ida ao banheiro”, conforme declarações de funcionários. Ressaltou que o TMA é “apenas uma ferramenta para estimular o jovem a cumprir metas, já que não existe entre eles uma cultura do trabalho”.

O chefe do setor de Comunicação Interna da Contax, Manoel Neto, justificou ser o alto índice de doenças ocupacionais na empresa causado “pelos próprios atendentes que eles não adotam as práticas de prevenção sugeridas”. Reiterou, em relação às demissões arbitrárias, que “existe no mercado algo chamado to over”, reforçando desta maneira a idéia de que as demissões na área são naturais quando o objetivo é economizar custos e maximizar os lucros.

06/05/2007

#### **Chance na ponta da linha**

**Telemarketing tem forte crescimento na Bahia e vira grande porta de ingresso no mercado de trabalho para os jovens**

#### **Adriana Patrocínio**

A oportunidade do primeiro emprego pode estar literalmente na ponta da linha. É que o mercado de telemarketing vem registrando expressivo crescimento na Bahia e se consolida como a grande oportunidade de ingresso no mercado de trabalho para jovens, principalmente na faixa dos 18 aos 24 anos. A opção atrai principalmente universitários, que encontram no horário a oportunidade de conciliar trabalho e estudo.

Apesar dos atrativos, a atividade é estressante, a remuneração média não é das melhores, variando entre R\$400 e R\$500, e os candidatos precisam ter concentração e disciplina. O descanso é de, no máximo, 20 minutos, dentro de uma carga horária de seis horas diárias. Paciência e jogo de cintura também são fundamentais para lidar com pessoas muitas vezes insatisfeitas.

Por isso, a rotatividade de trabalhadores também é elevada. O segmento já responde por cerca de 60 mil empregos apenas na Bahia. Em todo o país, são nada menos que 680 mil profissionais. A previsão é de expansão de 10% este ano, o que representará cerca de 70 mil novos postos de trabalho. O segmento é hoje um dos que mais empregam no Brasil.

[www.correiodabahia.com.br](http://www.correiodabahia.com.br)

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)