

Ada Ávila Assunção<sup>1</sup>  
Airton Marinho-Silva<sup>2</sup>  
Lailah Vasconcelos de Oliveira Vilela<sup>3</sup>  
Maria Helena Guthier<sup>4</sup>

# Abordar o trabalho para compreender e transformar as condições de adoecimento na categoria dos teleatendentes no Brasil

## *Looking at work practices to understand and change labor conditions in call centers in Brazil*

<sup>1</sup> Doutora em Ergonomia, Médica do Trabalho, Professora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Pesquisadora do CNPq.

<sup>2</sup> Mestre em Saúde Pública pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Médico do Trabalho, Auditor Fiscal do Ministério do Trabalho e Emprego.

<sup>3</sup> Mestre em Saúde Pública pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Médica do Trabalho, Analista Pericial do Ministério Público do Trabalho, 3ª região.

<sup>4</sup> Mestre em Ciências Políticas pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Políticas da Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Federal de Minas Gerais, Advogada, Procuradora do Ministério Público do Trabalho, 3ª região.

### Resumo

Neste artigo apresenta-se um modelo de abordagem da saúde no trabalho. Tal modelo considera a atividade para obter elementos explicativos do perfil de morbidade auto-referida e gerar propostas de intervenção na organização do trabalho no setor de teleatendimento. Realizou-se um estudo ergonômico em uma grande empresa de telefonia e *telemarketing*; foram acompanhadas negociações entre trabalhadores e empregadores e intervenções do Ministério Público do Trabalho no quadro de um Procedimento Prévio Investigatório, o qual motivou o estudo ergonômico. Os resultados evidenciaram as exigências das tarefas provocadas pelos métodos de gestão e a associação dos seus efeitos com sintomas mórbidos, conforme descreve a literatura consultada. Os representantes das empresas nas audiências públicas resistiram em reconhecer o caráter patogênico de suas organizações. A estratégia de buscar a ação intersectorial mostrou-se profícua, permitindo viabilizar a elaboração de instrumentos práticos, como divulgação de resultados científicos e elaboração de notas técnicas, com elevada potencialidade para transformar a realidade sanitária dos teleatendentes.

**Palavras-chaves:** saúde do trabalhador, central de atendimento, teleatendentes, intersectorialidade, ergonomia.

### Abstract

*This article presents a model of studying workers' health that takes into account the real activity of workers in order to gather elements to clarify and explain self-reported work-related morbidity among telemarketing operators and propose intervention in the work organization in the telemarketing sector. A thorough ergonomic project conducted in a big telephone and telemarketing company was followed by negotiations between workers and employers and interventions by the Public Attorneys of Work, which resulted in a preliminary ergonomics investigation. The results evidenced that, due to the management model used, the task demands were associated with the health effects, as described in the literature. At the public audiences employers' representatives refused to recognize the pathogenic characteristic of their company practices. The strategy to search action among intersectorial partners proved to be successful, favoring the production of practical instruments, as the publication of scientific results and preparation of a draft on a good practice recommendation endorsed by the Brazilian government specifically for the telemarketing sector, that aimed at improving and changing the telemarketing operators' occupational health reality.*

**Keywords:** occupational health, call-centers, telemarketing, ergonomics, intersectorial intervention.

## Introdução

Neste artigo apresenta-se um modelo de abordagem da saúde no trabalho. Tal modelo considera a atividade para obter elementos explicativos do perfil de morbidade auto-referida e gerar propostas de intervenção na organização do trabalho no setor de teleatendimento. No caso apresentado, o contexto social da demanda, que uniu sindicato dos trabalhadores, Ministério Público do Trabalho, Ministério do Trabalho e Emprego e universidade, dirigiu a plataforma da intervenção. Orientando-se pelos resultados da pesquisa ergonômica, a qual permitiu elaborar um conjunto de medidas de transformação dos fatores nocivos determinados pela organização do trabalho, principalmente os mecanismos rígidos de controle da atividade (ASSUNÇÃO & VILELA, 2002; VILELA & ASSUNÇÃO, 2004; VILELA, 2005), as negociações sociais deram origem a uma proposta de regulamentação das condições de trabalho junto ao Ministério do Trabalho e Emprego (MARINHO-SILVA, 2004; SILVA & ASSUNÇÃO, 2005), que será detalhada ao final deste artigo.

Este artigo é dividido em partes: 1) introdução; 2) apresentação do marco teórico que fundamentou o desenho do estudo, seguido da descrição dos procedimentos metodológicos adotados; 3) descrição dos fatores que motivaram o estudo no setor de teleatendimento; 4) os resultados da pesquisa ergonômica e da análise de audiências públicas no quadro do Procedimento Prévio Investigatório; 5) discussão dos resultados com ênfase nos fatores de adoecimento identificados no setor e no avanço da intersectorialidade como perspectiva para viabilizar a transformação das situações nocivas à saúde.

A área da saúde coletiva estuda a saúde das coletividades, buscando compreender as expressões do processo saúde-doença para gerar proposições de intervenção concreta sobre a vida das pessoas. Destacando as coletividades dos trabalhadores, o campo de estudo das relações saúde e trabalho busca estudar o modo como as dimensões humanas estão implicadas na realização das tarefas e as possíveis repercussões sobre a saúde daqueles que trabalham independentemente do vínculo, contrato ou setor econômico. Ênfase é dada à avalia-

ção do perfil de morbidade e à exposição a ambientes nocivos e hipersolicitação dos corpos, a qual é determinada pela margem de regulação deixada pela organização do trabalho.

Embora a legislação de vários países, inclusive a brasileira, reconheça que o trabalho adocece, os fatores de risco reconhecidos são objetivos e mensuráveis. Como exemplo, temos o ruído e as poeiras. Da mesma forma, os efeitos conhecidos e reconhecidos referem-se às doenças, conforme elas constam na Classificação Internacional de Doenças, a qual reproduz o estado do conhecimento em Medicina, já criticado por Breilh (1991). O referido autor faz uma crítica ao cenário em que surgiu esse tipo de classificação, a partir de interesses capitalistas, em que a ênfase foi dada à clínica, sem a visão integral das relações saúde e doença que a investigação requer nesse âmbito.

As queixas consideradas vagas pelas abordagens tradicionais, como cansaço, exaustão, desânimo, são pouco valorizadas. Portanto, percebe-se que existem limites na identificação de fatores associados à organização do trabalho ou à natureza das tarefas realizadas em situação real e de queixas apresentadas por trabalhadores (ASSUNÇÃO, 2003; PITA, 2003).

Mesmo tendo em vista resultados sobre a prevalência de morbidade e sobre as exigências excessivas das tarefas, restam várias lacunas teóricas e metodológicas quando se busca identificar as relações entre os dois fenômenos.

No entanto, a literatura, apesar de não esclarecer os modos de exposição, cita, por exemplo, associações entre a prevalência de doenças psicossomáticas, transtornos mentais, sintomas psicoemocionais, abuso de bebida alcoólica e jornadas superiores a 12 horas (DEJOURS, 1994; PITA, 2003). Na mesma direção, para muitas profissões, já foram descritos os custos da atividade sobre a saúde dos sujeitos, como, por exemplo, para os médicos residentes, auxiliares de enfermagem, professores (ALBALADEJO, 2004; TYSON & PONGRUENGPANT, 2004; CODO, 1999; SPICKARD, 2002; JOHNSON *et al.*, 1995, MATOS, 1994).

## Marco teórico-metodológico desenvolvido

Visando abranger os fenômenos complexos que envolvem as dimensões humanas implicadas no trabalho, o ponto de vista que orientou a análise da demanda deste estudo e o delineamento do processo investigatório nos componentes teóricos e práticos entende a saúde para além da concepção de ausência de doenças, expandindo-a para os aspectos econômicos, sociais e psicológicos.

Para abordar a associação das queixas de cansaço e de esgotamento e a insatisfação com os métodos de gestão registradas no sindicato dos teleatendentes, foram destacadas duas dimensões consideradas relevantes para a compreensão do trabalho e da sua execução: a organização do trabalho e a atividade. A primeira refere-se ao conjunto de normas, regras e prescrições que determinarão a forma pela qual o trabalho será realizado, tendo por objetivo a produção. Assim, são estipulados os ritmos de trabalho, as pausas, os horários, os revezamentos, o treinamento, as estruturas hierárquicas e as comunicações.

Já a atividade assume uma função fundamental na situação de trabalho, pois, a partir do desempenho das tarefas, ela integra as prescrições e imposições da empresa às características e aos conhecimentos dos trabalhadores. Dessa forma, a atividade reúne em si a capacidade de integrar a empresa, o trabalhador, as tarefas e a carga de trabalho resultante do somatório dos componentes do processo e das interações desses elementos (GUÉRIN *et al.*, 2001).

Para a Escola de Ergonomia Francesa, atividade de trabalho designa a maneira do ser humano mobilizar as suas capacidades para atingir os objetivos da produção. Tem-se como pressuposto que o trabalho convoca o corpo inteiro e a inteligência para enfrentar o que não é dado pela estrutura técnico-organizacional, configurando-se como um dos espaços de vida determinantes na construção e na desconstrução da saúde (ASSUNÇÃO, 2003).

Sob essa perspectiva, propõe-se estudar não apenas as condições físicas, químicas, biológicas ou mesmo psicossensoriais e cognitivas do trabalho, mas considerar igualmente a dimensão organizacional.

Nos anos 1950 e 1960, foram descritos alguns tipos de adoecimento mental relacionados ao trabalho. Na década de 1980,

os trabalhos no campo da psicodinâmica do trabalho propõem investigar como as pessoas *não* adoecem quando submetidas a determinadas sobrecargas impostas pelo trabalho, trazendo contribuições fortes para a ruptura do paradigma tradicional risco-doença. Para esse campo, seria necessário conhecer as estratégias individuais e coletivas para a defesa da saúde mental e a permanência no trabalho (DEJOURS, 2000).

A insatisfação no trabalho é um termo que designa um conjunto de sentimentos: indignidade, vergonha de ser robotizado, de não ser mais que um apêndice da máquina, às vezes de estar sujo, de não ter mais imaginação ou inteligência, de estar despersonalizado etc. É do contato forçado com uma tarefa desinteressante que nasce uma imagem de indignidade. A falta de significado da tarefa para a família e os amigos e a ausência de sentido altruísta enodoam a imagem de si mesmo. A insatisfação em relação ao conteúdo significativo da tarefa engendra um sofrimento mental, o qual pode fragilizar o indivíduo, tornando-o susceptível ao adoecimento.

Estudos recentes vêm trazendo esclarecimentos importantes sobre o peso da insatisfação no trabalho no perfil de morbidade de grupos específicos de trabalhadores. Por exemplo, Seligmann-Silva (2003) analisa diversos componentes da organização do trabalho que podem ter influência na saúde do trabalhador, com ênfase no fato de que divisões técnica e social do trabalho são perpassadas por *relações de poder*, gerando uma questão micropolítica influenciada pela macropolítica.

A autora explicita, ainda, que a organização do trabalho é determinada por decisões empresariais, as quais, por sua vez, são determinadas por razões de ordem técnica, concepção administrativa e concepção sobre o empregado, instâncias de pensamento empresarial influenciadas por condições socioeconômicas e políticas do mundo que cerca a empresa, ou seja, grande parte das exigências do trabalho decorre tão-somente da visão dos organizadores sobre os executantes do trabalho e não do processo de produção em si.

Nessa direção, o estudo aprofundado dos componentes do trabalho e da articulação entre esses elementos permite uma melhor compreensão dos fenômenos de saúde na atualidade.

## A origem do estudo no setor de teleatendimento

O foco no setor de teleatendimento originou-se das queixas espontâneas dos trabalhadores ao sindicato da categoria. Tais queixas sustentaram uma representação ao Ministério Público do Trabalho.

Diversas organizações sindicais em âmbito internacional têm denunciado condições de trabalho inaceitáveis, salários baixos e discriminações diversas. Chega-se a denominar os *call centers* como *sweatshops of the electronic age*, algo que em tradução livre corresponderia a “senzalas da era eletrônica”<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> <http://www.tuc.org.uk>

Os registros de cansaço mental, tristeza e sentimentos de impotência face às exigências da organização do trabalho, disponíveis no sindicato, são enfáticos e sugerem uma associação com os componentes da atividade (VILELA & ASSUNÇÃO, 2004). Sob esse prisma, a investigação, em seus componentes teóricos (conhecer o trabalho dos teleatendentes) e práticos (fomentar uma negociação tripartite: estado, empresa e sindicato), traz em seu pressuposto a idéia de que a natureza e as exigências das tarefas solicitam funções psicofisiológicas, podendo provocar reações mórbidas, que dependem das dificuldades e dos constrangimentos aos quais estão submetidos os profissionais no desenvolvimento do seu trabalho.

Nos últimos anos, a atividade de teleatendimento é desenvolvida nos *call centers* ou centros de atendimento (CA), ambientes de trabalho nos quais a principal atividade é conduzida via telefone, utilizando-se, simultaneamente, terminais de computador. Logo, o operador ou teleatendente é o atendente de chamadas que utiliza seu tempo de trabalho respondendo a chamadas telefônicas, operando, simultaneamente, terminais de computadores (HSE, 2005).

O referido setor econômico organizou estruturas de atendimento ao público baseadas na interface telefônico-informática (telemática) em todo o mundo, tornando-se a principal forma de contato para negócios entre a grande maioria das empresas privadas e públicas e seus clientes e/ou usuários. O crescimento recente do teleatendimento, procurando suprir o relacionamento empresa-cliente de mecanismos ágeis, baseia-se na utilização ampla e intensiva de tecnologias informáticas associadas à telefonia avançada: a telemática.

<sup>6</sup> [www.abt.org.br](http://www.abt.org.br)

São inúmeros os ramos da economia envolvidos: telefonia, serviços de utilidade pública, bancos, grandes indústrias, grande comércio, entre outros (NORMAN, 2005; MARINHO-SILVA, 2004). A década de 1990 viu surgir as CA, em todo o mundo, na esteira da “qualidade total” e demandas mercadológicas de pronto e constante atendimento aos compradores e usuários de bens e serviços em geral. A venda direta ao consumidor via *telemarketing*, tanto “receptivo” quanto “ativo”, por meios telemáticos, tornou-se o carro chefe de grande número de empresas em todo o mundo.

O mercado mundial de CA arrecadou cerca de € 23 bilhões em 1998, com estimativas de € 60 bilhões em 2003, empregando cerca de 1,5 milhão de europeus e 5 milhões de pessoas nos Estados Unidos. O número de operadores nesse país pode variar de 2 a 7 milhões, trabalhando em 70 mil estabelecimentos (MARINHO-SILVA, 2004).

Na Alemanha, são 65 mil trabalhadores e, na Austrália, os números chegam a 60 mil operadores de *telemarketing* e teleatendimento (TOOMINGAS, 2002). As CA são um dos negócios em maior desenvolvimento na Suécia. Na atualidade, o setor emprega 1,5% da população sueca, contrastando com a cifra de 438 trabalhadores em 1987 (NORMAN, 2005).

Estima-se que 860 mil pessoas trabalhem nos centros de atendimento do Reino Unido (UNISON, 2005) e outras 45 mil, na Espanha (UGT, 2005). A Índia emprega estimados 813.500 trabalhadores, à medida que avanços tecnológicos têm permitido a mobilização de centros de atendimento das empresas globais para países com menores custos operacionais (UNI-ASIA & PACIFIC, 2004).

Os dados brasileiros, apesar de controversos e escassos, não diferem quanto à constatação de forte expansão e de importância econômica. No Brasil, registram-se 600 mil empregos diretos em 2005, com crescimento de 235% nos últimos três anos, sendo o setor o maior empregador na área de serviços<sup>6</sup>.

Em 1997, criou-se, no Brasil, a Agência Nacional de Telecomunicações (ANATEL), órgão estatal regulador das telecomunicações, dentro do processo de privatização do setor no Brasil, visando organizar a exploração dos serviços de telefonia. O quadro

normativo desenvolvido pela Agência não faz qualquer referência à saúde dos trabalhadores envolvidos, tanto nas concessionárias quanto nos prestadores de serviços (ANATEL, 1998). As regras são focadas nos aspectos econômicos do setor, vinculando-se o conceito de qualidade de atendimento basicamente aos tempos de espera do consumidor. Paradoxalmente, então, as exigências de “qualidade”, traduzidas em redução

de tempos do serviço telefônico prestado, acabam por justificar a definição, pelas empresas, de rígidos tempos médios de atendimento (TMA), como se verá adiante.

Há previsões contratuais de punição caso as disposições sejam violadas, implicando em perda da qualidade na prestação dos serviços, como multas de até R\$ 40 milhões (*id.*).

## Procedimentos metodológicos

O trabalho nos setores de uma empresa de teleatendimento foi estudado sob os pressupostos teóricos da Escola Francesa de Ergonomia. Estudou-se entre os meses de julho a dezembro de 2002 o funcionamento da empresa, o quadro de funcionários e as principais funções desempenhadas, bem como os métodos de gestão de pessoal. Estudaram-se documentos internos da empresa a fim de conhecer e descrever os mecanismos de controle da qualidade e da quantidade de trabalho dos teleatendentes. Paralelamente, observou-se a realização das tarefas em cada um dos cinco setores da empresa. Procurou-se entender o conteúdo e a natureza das ligações. Na medida do possível, sem interferir no andamento do trabalho, entrevistaram-se os teleatendentes em tempo real. As observações abertas e as entrevistas simultâneas deram origem à segunda fase das observações. Foi elaborado um plano de observação sistemática, tendo como principal variável o tempo de atendimento. As outras variáveis foram: natureza da ligação, tipo e adequação da demanda do usuário ao modelo prescrito pelos organizadores, ao número de telas consultadas por atendimento e ao tipo de

informação fornecida (ASSUNÇÃO & VILELA, 2002; VILELA, 2005).

Foram acompanhadas as negociações entre trabalhadores e empregadores e intervenções do Ministério Público do Trabalho no quadro de um Procedimento Prévio Investigatório, que motivou o estudo ergonômico citado, analisando-se as manifestações dos trabalhadores por meio de seus representantes, as exigências legais dos órgãos públicos e as formas de resposta das empresas estudadas.

As interações dos atores, suas propostas, seus consensos e conflitos foram observados e analisados (MARINHO-SILVA, 2004; SILVA & ASSUNÇÃO, 2005). Associando-se esses dados à discussão de elementos teóricos, levantaram-se subsídios para a discussão e reflexão sobre medidas de proteção da saúde dos teleatendentes. Três audiências públicas envolvendo o Ministério Público do Trabalho e as empresas acionadas tiveram duração média de três horas cada uma. Foram gravadas integralmente, procedendo-se, a seguir, à “desgravação” e transcrição em texto, realizando-se o estudo das manifestações dos participantes, categorizadas por temas de interesse para o estudo.

## A empresa estudada – resultados do estudo ergonômico

A empresa estudada contava com 2.285 funcionários, predominantemente mulheres (70%), e reproduzia a característica de expressiva rotatividade do setor, que fica em torno de 2% ao mês, chegando à substituição de quase todo o efetivo (96%) em dois anos. Eram atendidas 70 milhões de ligações ao mês, dispondo de mais de 6 mil pontos de atendimento e 12 mil funcionários no país. A meta empresarial era abranger todo o território nacional, diversifican-

do os serviços e atingindo, em 2003, uma população de 22 mil empregados.

O perfil dos trabalhadores coincidia com a faixa da população que procura emprego no país, com dezenas de currículos aguardando análise, visando ocupar os cargos disponíveis. Em relação à idade, a empresa possuía o mesmo traço do setor em geral, empregando jovens, quase 90% do efetivo com menos de trinta anos. A maioria (72%) havia completado o ensino médio, 15% dos

trabalhadores estavam matriculados em curso de nível superior e 3% já possuíam diploma de terceiro grau. Apenas 10% do efetivo não concluíram o ensino médio.

Os mecanismos que operam o controle da atividade são múltiplos: registro manual de cada atendimento em formulário específico por setor e registros eletrônicos e em tempo real da duração dos atendimentos pelos monitores presentes fisicamente em uma sala especial, em que analisam, entre outros, gravações dos atendimentos cujo conteúdo, tom de voz e agilidade no atendimento são considerados pelo supervisor presente em cada célula de atendimento. Além do controle eletrônico, existe o controle da hierarquia, que consolida em fichas especiais os horários de chegada, saída, duração real da única pausa permitida, absenteísmo. Mensalmente são emitidas fichas que avaliam a qualidade do atendimento de acordo com os parâmetros da empresa: autodesenvolvimento, aspectos disciplinares e produtividade.

Os tempos são rigidamente controlados, adotando-se o próprio aparato técnico como meio para obter os valores necessários ao controle dos critérios estabelecidos. Os dados armazenados pelo sistema abastecem as fichas de controle e, além desse mecanismo de avaliação baseado na performance obtida em tempo real, o monitor do terminal de vídeo exibe sinais luminosos anunciando que o tempo está se esgotando.

Alguns gráficos de alguns setores são apresentados neste artigo a título de demonstração dos mecanismos de controle existentes em todos os setores, com algumas

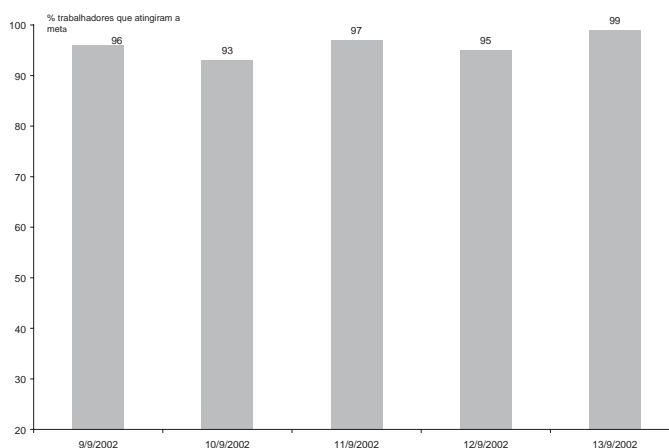
pequenas variações, mas mantendo as características que originam forte pressão temporal e rigor nas avaliações informatizadas.

Para atingir a determinação da ANATEL de garantir que 95% das chamadas sejam atendidas em menos de dez segundos, ao invés de adequar numericamente o efetivo de trabalhadores, a empresa vislumbra que, pelo menos, 90% dos atendentes não deixem o usuário esperar mais de dez segundos. Os mecanismos de controle implementados para garantir essa meta são: (a) cálculo em situação real do tempo de atendimento, que servirá para o cálculo do TMA – utilizado para a avaliação individual do teleatendente; (b) cálculo diário e mensal da porcentagem do efetivo, que não deixa o cliente esperar mais de dez segundos na linha.

Em um dos setores, como ilustra a Figura 1, ao longo do mês de setembro do ano de 2002, observa-se que o conjunto dos funcionários vinha conseguindo atingir o objetivo pretendido, com pelo menos 93% de adequação. A partir do momento em que a maioria dos atendentes de qualquer setor consegue se adaptar a uma meta, independentemente do desgaste psíquico que a adaptação possa gerar no operador, a empresa determina uma nova meta que, nesse caso, foi de 100%.

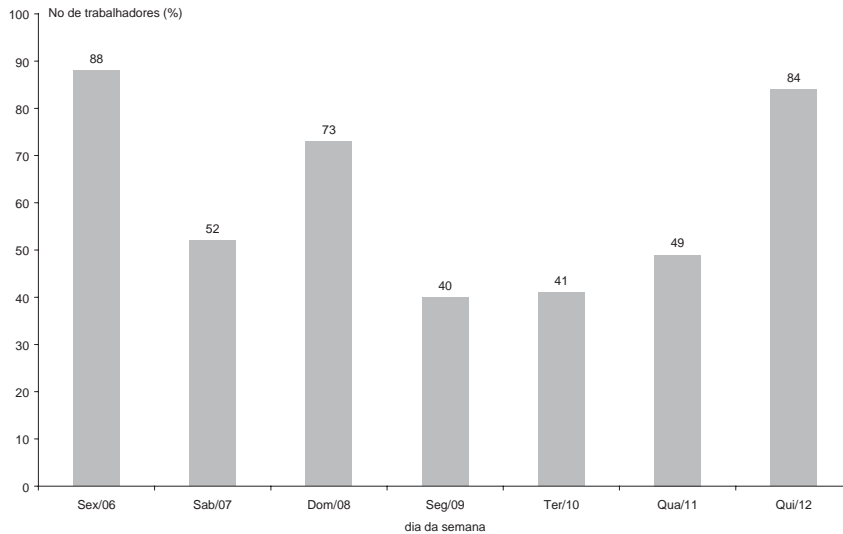
Em determinado setor, a meta da contratante não foi alcançada em nenhum dos dias avaliados (Figura 2).

O TMA no setor de auxílio à lista era de 25 segundos, de acordo com o prescrito pela empresa. Se o operador não encontra a informação, deve dizer ao cliente que “Não consta”.



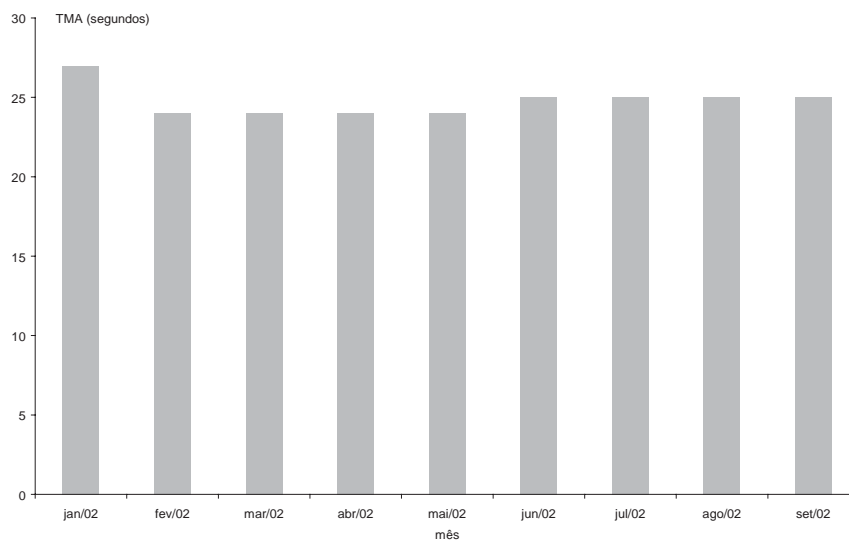
Fonte: Assunção e Vilela, 2002.

**Figura 1** Porcentagem de teleoperadores do setor empresarial que atingiram a meta de não deixar o cliente esperar mais de 10 segundos e o tempo médio alcançado pelo coletivo de trabalhadores de acordo com o dia no mês de setembro de 2002



Fonte: Assunção e Vilela, 2002.

**Figura 2** Porcentagem de teleoperadores do 104 que atingiram a meta de não deixar o cliente esperar mais de 10 segundos, consolidados diariamente



Fonte: Assunção e Vilela, 2002.

**Figura 3** Média do TMA (em segundos) de todos os operadores do setor de auxílio à lista por mês

Se existem várias informações pertinentes, o operador investiga, dialogando, qual seria a melhor para o cliente, mas não deve destinar muito tempo a essa operação. Observa-se, na Figura 3, que apenas no mês de janeiro o conjunto de teleoperadores não conseguiu, pela média estabelecida, atingir a meta de TMA de 25 segundos no setor de auxílio à lista. Não houve avaliação específica do trabalho no mês de janeiro, mas pode-se inferir, via estudo de outros meses, que os fatores que contribuem para tal impossibilidade de atendimento das metas são múltiplos, desde a introdução de novas informações, alterações no sistema

informatizado, lentidão no funcionamento da rede, até a variabilidade no tipo de demanda do usuário, dentre outros.

O comportamento e a disciplina são controlados por meio da atribuição de pontos a eventuais atrasos no início da jornada ou ausências ao trabalho. Por qualquer atraso, são perdidos dois pontos e, por qualquer ausência, são perdidos todos os seis pontos referentes ao critério de avaliação *assiduidade*. O atendente não pode deixar o cliente esperando sem lhe solicitar que aguarde mais um pouco a cada 30-40 segundos. Esses parâmetros, assim como o

respeito ao tempo de pausa, são pontuados na avaliação de desempenho.

As pausas mostram-se insuficientes frente às exigências do trabalho e os intervalos para a recuperação entre os atendimentos são curtos, quando existem:

A fonoaudióloga disse que era pra eu tomar água sempre, porque minhas cordas vocais estão endurecendo, mas não posso ficar tomando, pois não dá tempo. E se eu tomar, vou precisar ir ao banheiro, e a gente não pode deslocar. (*teleatendente*)

O controle dos resultados é exercido de várias formas, sendo a tentativa de difundir entre os funcionários alguns valores e regras da empresa, um mecanismo geral e abrangente, realizado por meio da distribuição de um cartão, no qual são exaltados alguns valores: “Meritocracia”, a “Paranóia pelo resultado” e a “Busca de Excelência”, por meio “da transparência das informações e da padronização de processos e métodos”.

Os atendentes, já imbuídos do “espírito da empresa”, são avaliados mensalmente nos seguintes quesitos: qualidade no atendimento, que inclui alguns critérios definidos para cada setor e controle por meio de formulário eletrônico e escuta de ligações pela monitoria de qualidade, totalizando 40 pontos; TMA (10 pontos); tempo “logado” (5 pontos); tempo de pausa (10 pontos); postura no tratamento ao cliente (10 pontos); pontualidade (6 pontos); assiduidade (6 pontos); busca de autodesenvolvimento (3 pontos); e observância das normas

operacionais (10 pontos), somando-se 100 pontos mensais, que significam o resultado da avaliação de desempenho e o futuro do operador naquela empresa. Segundo o supervisor, as notas ficam entre 75 e 95, sendo raros os atendentes que obtêm nota 100 na avaliação de desempenho. No último caso, a pessoa recebe um “diploma de reconhecimento”. É a única nota considerada *excelente*. Se a nota for entre 80 e 99, é *boa*. Entre 70 e 79 pontos, o desempenho é considerado *regular*. Entre 50 e 69 pontos, *fraco*; e, inferior a 50, *ruim*. Se o atendente fica em nível *fraco* ou *ruim*, é chamado para “reciclagem”, com novo treinamento, mas se for reincidente, é demitido.

Dessa forma organizado, o setor expõe os seus trabalhadores a fatores de risco que explicariam a alta prevalência de queixas registradas tanto na literatura quanto nos organismos sindicais, como será relatado a seguir.

O uso estrito e controlado de *scripts* pré-formatados é uma tentativa de padronização e aceleração dos atendimentos por parte da empresa. Essa tática, porém, não se mostrou suficiente para a resolução dos problemas reais. Na observação de atendimentos de um operador, foram atendidas 66 chamadas em trinta minutos, necessitando-se de 69 perguntas adicionais ao texto padronizado para melhor compreensão das demandas dos clientes, com uma média aproximada de duas perguntas extras por minuto.

## As audiências estudadas – resultados do procedimento prévio investigatório

Os achados da análise ergonômica do trabalho apresentada e dos autores estudados vêm contrapor-se, frontalmente, à lógica racional de produtividade, que não leva em conta o desgaste e as competências necessárias para o desempenho das tarefas prescritas. As organizações consideram natural monitorar, gravar, controlar os atendimentos sem justificativas de trabalho para a criação de métodos de controle sobre os tempos de atendimento. Não são apresentados critérios claros ou motivos outros que não os de razão comercial, como grande pressão da concorrência, necessidades comerciais de atendimento eficiente ou cumprimento de normas estatais de qualidade para esse controle. Vê-se reproduzir, no setor analisado, a tendência exposta por

Taylor & Bain (1999) de que os empregadores em CA, à procura de lucros máximos e custos mínimos, mantêm constante processo de pressão e de competição para extrair mais valor de seus empregados, procurando controle total sobre as formas de trabalho.

As empresas admitem e investem no controle estrito das ligações, visando a um atendimento que seria mais rápido e eficiente. Tenta-se, assim, justificar a existência do *script*, a escuta, a gravação de diálogos e a utilização de câmeras nos ambientes de trabalho, entre outras formas de controle. Explica-se esse controle como *defesa do consumidor* e como método de aprimoramento dessa fraseologia e dos com-



portamentos e atitudes dos teleatendentes. Não se valoriza, no entanto, o alto custo do estresse sobre a saúde dos trabalhadores originado da avaliação contínua e dissimulada, do constrangimento da gravação e do controle dos diálogos, como explicitam as queixas registradas junto ao sindicato e aos órgãos públicos e os resultados descritos por Glina e Rocha (2003) e Wisner (1994).

A tentativa de definir formatos fixos para o diálogo, por meio de *scripts* predeterminados, contrapõe-se à referência empresarial de que haveria “variação do trabalho para cada produto”, contradizendo vivenciada em tempo real pelos teleatendentes no cumprimento de sua tarefa. Insiste-se nas diferenças de uma empresa para outra, na diferença e na especificidade dos *scripts*, contrariamente, porém, à afirmação dos

trabalhadores sobre a homogeneidade dos procedimentos utilizados (SINTTEL-MG, 2001).

Vale comentar que, do ponto de vista da ANATEL, visando à proteção do serviço prestado à população, as exigências são desejáveis e necessárias ao modo de funcionamento das comunidades urbanas. Por outro lado, a maior parte das despesas dos CA refere-se aos custos com pessoal, interessando, do ponto de vista empresarial, manter-se o menor número de trabalhadores em atividade, intensificando-se suas tarefas. Ao mesmo tempo, negligencia-se a percepção dos trabalhadores do desgaste gerado e dos efeitos sobre a saúde descritos pela literatura científica (TORRES, 2001; ABRAHÃO *et al.*, 2003; TAYLOR & BAIN, 1999).

## Discussão

### As evidências de adoecimento dos teleatendentes

O discurso das empresas expresso nas audiências (SILVA & ASSUNÇÃO, 2005) evidencia o constante processo de pressão e competição. Os gestores procuram o controle total sobre as formas de trabalho, mas sem levar em conta o desgaste e as competências necessárias para o desempenho das tarefas prescritas. Os mecanismos de controle descritos ilustram a “modernização” das relações de poder, o que afeta um pouco a antiga estrutura hierárquica piramidal, trazendo novas formas de pressão, pois o controle parte de diversos pontos, não apenas da chefia imediata. Há tantas formas de vigilância apoiadas em novas tecnologias, que o trabalhador passa a vigiar a si próprio, tornando-se transparente (LYON, 1994).

Na obra “O Panóptico” (BENTHAM, 2000), são transcritas cartas em que Jeremy Bentham descreve um modelo ideal de presídio, em 1787, na Rússia. Esse modelo prevê uma construção circular com celas dispostas na periferia e um posto central de vigilância. O objetivo maior era que as pessoas inspecionadas se sentissem constantemente sob vigilância, mesmo que isso não estivesse realmente ocorrendo. Para tanto, os prisioneiros não conseguiam ver quem os inspecionava.

Essa idéia antiga está presente nos postos de trabalho estudados. Os trabalhadores

sabem que são vigiados constantemente, porém não sabem exatamente o momento de uma determinada avaliação ou monitoria, o que os obriga a manter constante busca da perfeição e eliminação de falhas. Obviamente, a perfeição é utópica, mas sua busca pode gerar grande ansiedade.

O controle evidenciado representa, muitas vezes, uma forma mais facilmente perceptível de pressão pelo seu caráter coercitivo, carregando grande potencial adoecedor. Exige-se cada vez mais responsabilidade do trabalhador e até autonomia, porém partindo do princípio da não confiabilidade, citado por Seligmann-Silva (2003), em que os modos de controle, a avaliação rigorosa e os incentivos por produção devem ser cada vez mais aplicados, pois o trabalhador não é confiável. A sensação de ser constantemente vigiado, como é o caso, pode gerar extremo mal-estar no ser humano.

Forma-se, nos dizeres de Foucault (1987):

uma política de coerções que são um trabalho sobre o corpo, uma manipulação calculada de seus elementos, de seus gestos, de seus comportamentos. O corpo humano entra numa maquinaria de poder que o esquadrinha, desarticula e o recompõe, criando *corpos dóceis*, fortalecidos em termos de utilidade e capacidade de resolver problemas da tarefa e enfraquecidos em seu poder de decisão, subjugados a uma dominação.

Nesse cenário organizacional, o potencial patogênico das condições de trabalho nos centros de teleatendimento já está suficientemente descrito pelos pesquisadores adiante referidos que, entre vários, vêm se ocupando da questão: Dejours (1987), Assunção e Souza (2000), Abrahão (2000) e Glina e Rocha (2003). Os estudos colocam em evidência as situações nocivas de trabalho, como: manutenção de posturas inadequadas, utilização contínua da voz, exposição aos sons gerados pelos fones de ouvido e pelos ruídos do ambiente, desconforto térmico, iluminação deficiente e restrições à satisfação das necessidades fisiológicas (SINTTEL-MG, 2001; TORRES, 2001; TOOMINGAS, 2002; FERREIRA & SALDIVA, 2002).

A presença constante de queixas e sintomas de estresse e o alto absenteísmo (TORRES, 2001) são evidências de desgaste resultante de regulações cognitivas, altas exigências afetivas e psíquicas num ambiente sonoro desconfortável, utilizando-se de mobiliário precário (ABRAHÃO *et al.*, 2003).

Glina e Rocha (2003) mostraram associação entre os conflitos qualidade/quantidade, a fila de clientes em espera, a falta de controle sobre o trabalho, o monitoramento eletrônico do desempenho, entre outros fatores, e a tensão psicológica, a ansiedade, a depressão e a fadiga em operadores de empresa de telefonia. As autoras confirmaram a existência de elevada sobrecarga emocional, cognitiva e física no trabalho dos operadores de telemarketing. Foram descritas relações claras entre a atividade de trabalho e os sintomas apresentados pelos telefonistas estudados, incluindo fadiga visual, distúrbios do sono, sintomas digestivos e gerais, distúrbios da personalidade e da vida relacional. Os achados têm caráter universal e são validados pelos trabalhadores e suas organizações em amplos estudos realizados por organizações sindicais, governos e institutos de pesquisa de países desenvolvidos citados neste artigo. Por exemplo, pesquisa envolvendo 3.500 operadores de teleatendimento franceses mostrou resultados contundentes, tais como queixas de ansiedade, estresse e fadiga em 71% dos entrevistados, problemas visuais e auditivos (16%) e dorsalgias (6%) (CFDT, 2002).

A literatura consultada apresenta vários fatores considerados geradores de sofrimento e adoecimento, semelhantes aos descritos

neste estudo, incluindo pressão temporal, insuficiência de pausas, restrições ao diálogo, atenção mantida e forte solicitação da memória, estímulos à competitividade e monitoramento eletrônico das chamadas (SZNELWAR & MASSETTI, 2000).

Do ponto de vista da execução da tarefa dos teleatendentes, a variabilidade de situações associada às exigências de rapidez, rigidez de comportamento e fala e relacionamento com o público são, segundo Echternacht (1998), Fernandes *et al.* (2002) e Wisner (1994), motivos de acentuação da carga de trabalho. A noção de carga de trabalho utilizada pelos autores refere-se à resultante dos processos de regulação das variáveis presentes na atividade desenvolvidos pelos trabalhadores. A carga aumenta na medida em que diminuem as alternativas operatórias frente às variáveis das situações de trabalho. Os teleatendentes, utilizando estratégias e competências adquiridas no próprio trabalho, procuram gerir as ambigüidades da tarefa proposta: atender rapidamente e de forma padronizada uma demanda variável, sem perda de qualidade. Esse compromisso não se faz sem custos para o estado interno e para as integridades física e mental dos atendentes, como demonstram os estudos citados.

O estudo já clássico de Le Guillant em 1956 (LE GUILLANT *et al.*, 1984), descrevendo o que se chamou de “neurose das telefonistas”, mostrou a tensão nervosa gerada pelo processo de trabalho como fator de rendimento e aceleração das tarefas. É evidente a atualidade dessas constatações.

A literatura científica é coerente com as afirmações dos trabalhadores junto a seus sindicatos, em todo o mundo, mostrando a superutilização das capacidades mental e emocional dos operadores. Surgem, assim, além dos danos ocupacionais considerados “tradicionais”, outros danos menos visíveis à saúde do trabalhador (SINTTEL-MG, 2001). Os dados apresentados obtidos com as análises ergonômicas e os dos autores estudados vêm contrapor-se, frontalmente, à lógica racional de produtividade, de procura de lucros máximos e custos mínimos, demonstrada nas audiências públicas.

Diversos governos e organizações de trabalhadores tentam intervir nos setores de teleatendimento por meio de recomendações de “boas práticas” específicas para as condições de trabalho<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> Ver “HSE - HEALTH & SAFETY EXECUTIVE. Psychosocial risk factors in call centres: An evaluation of work design and well-being” (2003). Disponível em: <http://www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr169.htm>. Entidade sindical australiana publicou documento no mesmo sentido: “Call Center Minimum Standards Code”, disponível em <http://actu.labor.net.au/public/papers/minstandscode.html>. Fundação espanhola (Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales) realizou estudo por solicitação de entidades sindicais e grandes empresas de telecomunicações, publicando “Las condiciones de trabajo en los centros de llamadas (Call Centers)”, disponível em <http://www.fct.ccoo.es/teleco/index.html>.

## O desafio da intersectorialidade

Em 1988, a garantia de saúde no trabalho foi alçada ao topo da hierarquia jurídica brasileira em virtude da introdução de norma expressa – o art. 7º, inciso XXII da Constituição Federal – consagrando como direito dos trabalhadores “a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança”.

Indo mais além, a Constituição Federal explicitou que o direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado – nele compreendido o meio ambiente do trabalho – constitui “bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao poder público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações” (art. 200, VIII c/c art. 225).

Duas características atribuídas ao meio ambiente pelo texto constitucional merecem ser ressaltadas. Por se tratar de bem de uso comum do povo, o meio ambiente envolve direitos de natureza difusa, que, por isso, não podem ser apropriados individualmente. A essencialidade de manter uma sadia qualidade de vida atribui a natureza de bem ambiental a todas as coisas e direitos necessários para tanto, tais como o ar, a água, a saúde, o trabalho etc. (ROSSIT, 2001).

O conceito legal de meio ambiente é bastante amplo, refletindo a sua complexidade e abrangência, e está determinado no art. 3º, I, da Lei n. 6.938/81, como o “conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas”. A doutrina em direito ambiental é praticamente uniforme ao atribuir quatro dimensões ao meio ambiente: meio ambiente natural, meio ambiente artificial, meio ambiente cultural e meio ambiente do trabalho.

Fiorillo (2003, p. 22-23) atribui ao meio ambiente do trabalho o seguinte conceito:

É o local onde as pessoas desempenham suas atividades laborais, remuneradas ou não, cujo equilíbrio está baseado na salubridade do meio e na ausência de agentes que comprometam a incolumidade físico-psíquica dos trabalhadores, independente da condição que ostentem (homens ou mulheres, maiores ou menores de idade, celetistas, servidores públicos, autônomos, etc.).

Portanto, a Constituição Federal não assegura apenas o direito à proteção contra

os riscos existentes no ambiente de trabalho, mas que o meio ambiente de trabalho deve ser permanentemente equilibrado, de modo a proporcionar uma vida saudável e digna para os trabalhadores que ali exercem suas atividades, assim como para todos que venham a ser admitidos.

Dessa forma, a preservação da saúde dos trabalhadores é um direito fundamental e de natureza intrinsecamente coletiva, que é disciplinado não somente pela legislação trabalhista e previdenciária, mas também pelas normas jurídicas e outras fontes do Direito que regem a proteção ao meio ambiente como um todo.

O direito ambiental fornece princípios que complementam as normas trabalhistas, ao mesmo tempo em que auxiliam a sua aplicação, concedendo-lhes significado coerente com a Constituição Federal.

O princípio da precaução<sup>8</sup> ocupa posição central no direito ambiental, baseando-se na inarredável existência de riscos decorrentes do desenvolvimento de todas as atividades humanas. Mas, como esclarece Machado (2004), na maioria das análises, o princípio da precaução é limitado aos riscos e aos perigos conhecidos no presente. Pelo contrário, é dos riscos futuros, daqueles que no presente podem até ser considerados irreais ou improváveis, de que trata o princípio da precaução. São os danos que as atividades humanas irão gerar que devem ser previstos, impondo-se a adoção de ações antecipadas que impeçam a sua concretização.

Ao lado do princípio da precaução, situa-se o princípio da prevenção. Os danos ao meio ambiente são de difícil reparação ou até mesmo impossíveis de serem reparados, pois não se pode restituir a vida de um animal extinto ou de um trabalhador morto em acidente de trabalho. Por isso, os riscos devem ser antecipados (precaução) e as ações de proteção devem ser suficientemente eficientes, de modo a impedir que o dano seja consumado (prevenção). Dessa forma, a prevenção apresenta relação direta com a eficiência das medidas de proteção, de tal maneira que aquele que não evita o dano não o previne.

Dois outros princípios do direito ambiental também se apresentam como essenciais à efetividade da proteção à saúde dos trabalhadores: o princípio do polui-

<sup>8</sup> Fiorillo (2003) descreve o princípio da precaução sob a denominação de princípio do desenvolvimento sustentável.

dor-pagador, que obriga o autor do dano a responder pela sua reparação, e o princípio da participação, que se traduz na necessidade de envolver todos os interessados nas ações de política ambiental, posto que o meio ambiente é direito de todos e bem de uso comum.

Aos princípios oriundos do direito ambiental somam-se normas constitucionais que sobrelevam o trabalho humano e, conseqüentemente, a sua execução em condições dignas e sadias. Dentre os princípios constitucionais fundamentais, previstos no art. 1º da Constituição Federal (BRASIL, 1988), estão incluídos os valores sociais do trabalho. Já o art. 170, ao estabelecer os princípios que devem ser observados em toda a atividade econômica nacional, prescreve o dever de valorizar o trabalho humano e de que a propriedade cumpra uma função social<sup>9</sup> a fim de assegurar uma vida digna para todos e atender aos ditames da justiça social.

Para garantir a efetividade das normas de proteção à saúde do trabalhador, a Constituição Federal distribuiu competências entre diversos atores sociais. A União Federal organiza, mantém e executa a inspeção do Trabalho (art. 21, XXIV) através do Ministério do Trabalho e Emprego. Ao Sistema Único de Saúde (SUS) cabe complementar as ações estatais de proteção ao meio ambiente do trabalho (art. 200, VIII), o que também ocorre mediante as ações executadas pelo Ministério da Previdência Social. A participação dos trabalhadores é garantida por meio dos seus sindicatos, que podem promover medidas judiciais e extrajudiciais para a defesa dos interesses da categoria e são indispensáveis em qualquer negociação coletiva, inclusive naquelas que visem à melhoria das condições de trabalho (art. III e VI). E se as ações decorrentes do poder de polícia do Estado e a atuação sindical não forem suficientes para promover a proteção do trabalhador, a Constituição Federal atribuiu ao Ministério Público do Trabalho a prerrogativa de instaurar inquérito civil público e outros procedimentos investigatórios (art. 129, III), os quais podem ter como resultado a celebração de um Termo de Ajustamento de Conduta<sup>10</sup>, a regularização do meio ambiente do trabalho ou o ajuizamento de ação civil pública. Portanto, se todos os demais atores sociais esgotarem seus instrumentos de defesa do meio ambiente do trabalho, caberá à Justiça do Trabalho ser a

última trincheira de garantia da efetividade da Constituição Federal.

Embora o arcabouço jurídico-institucional brasileiro possa ser considerado sofisticado no plano abstrato, sua transposição para a realidade das relações de trabalho enfrenta severas críticas, levando vários autores à constatação de que as políticas públicas de proteção à saúde dos trabalhadores não são adequadas e tampouco eficientes.

Oliveira (2002) aponta a ausência de unidade de atuação do Estado para solucionar problemas relacionados à saúde do trabalhador, motivada pela fragmentação das responsabilidades em órgãos distintos, como fator relevante para a ineficiência, gerando esforços desarticulados.

Gomez e Lacaz (2005) resumem com muita clareza os avanços e desafios no campo da saúde do trabalhador no Brasil. Do exposto pelos autores, extraem-se dois pontos que reforçam a problemática e a estrutura da investigação que foi apresentada. O primeiro diz respeito à concentração da produção científica no setor industrial, com pouco investimento nos setores de serviços e agrícola, além de uma contextualização incipiente do objeto estudado, com fraca contribuição para o desencadeamento de ações práticas. O segundo ponto ratifica a crítica apresentada por Oliveira (2002), destacando-se a necessidade de políticas públicas que gerem ações intersectoriais capazes de “propor linhas de ação, formas de implementação e de avaliação efetivas e adequadas às necessidades reais do conjunto dos trabalhadores”.

O estudo do setor de teleatendimento desenvolveu-se em uma investigação do Ministério Público do Trabalho orientada pela estratégia da intersectorialidade, na medida em que entrelaçou as atividades específicas daquele órgão, da Universidade e do Ministério do Trabalho e Emprego, em um torno de único objetivo: proteger a saúde dos trabalhadores. E é possível considerar que, junto com a análise ergonômica, foi um instrumento para a materialização de três princípios fundamentais do direito ambiental.

A análise ergonômica de um setor com exígua regulamentação legal, mas em franca expansão – como é o caso do teleatendimento – permitiu a expressão dos trabalhadores, o levantamento dos fatores de adoecimento já existentes no ambien-

<sup>9</sup> A função social da propriedade também está prevista no art. 5º, XXIII.

<sup>10</sup> O Termo de Ajustamento de Conduta constitui um compromisso unilateral do empregador, através do qual ele se compromete a satisfazer obrigações, imediatamente ou em um prazo determinado, com o objetivo de reparar os danos que vem causando aos direitos dos trabalhadores, sob pena de pagamento de multa. Sua previsão legal está no art. 5º, § 6º da Lei 7.347/85.

te de trabalho e a projeção dos danos aos empregados e ao sistema previdenciário, que podem ocorrer no futuro, se nenhuma mudança for introduzida na organização desse trabalho.

Este estudo focalizou o setor de serviços e as investigações realizadas permitiram elaborar cinco artigos e duas dissertações de mestrado. Quanto às ações práticas referidas por Gomez e Lacaz (2005), os resultados da pesquisa foram integrados ao Procedimento Investigatório no Ministério Público do Trabalho. No prosseguir do referido processo, foi elaborado um plano de recomendações que serviu para orientar discussões, tanto no Ministério Público do Trabalho quanto no Ministério do Trabalho e Emprego. O Quadro 1 reproduz na íntegra as recomendações dispostas no Relatório da Pesquisa (ASSUNÇÃO & VILELA, 2002).

Durante todo o procedimento de investigação, foi assegurada a livre manifesta-

ção das empresas investigadas e dos trabalhadores, estes, por meio do sindicato da categoria, nas audiências públicas, e também individualmente, nas entrevistas, cumprindo-se o princípio da participação. E os resultados do estudo fornecem elementos para a elaboração de medidas de proteção imediatas, a fim de tornar efetivo o princípio da prevenção.

Essas recomendações serviram como base para a Federação dos Trabalhadores em Telefonia (FITTEL) e o sindicato da categoria em Minas Gerais (SINTTEL-MG) participarem de discussões em âmbito nacional, a partir do “Seminário de Atividades de Teleatendimento/*Telemarketing* no Setor de Telefonia”, em 16 e 17 de outubro de 2002, ocorrido na Fundacentro de São Paulo, que teve por objetivo avaliar as condições de trabalho nas empresas de teleatendimento/*telemarketing* do setor de telefonia, com discussões tripartites, envolvendo representantes do Estado, dos trabalhadores e das empresas.

#### **Quadro 1** Recomendações para a transformação das situações identificadas

<p><i>Maior autonomia para o atendimento</i></p> <p>Se a empresa optar pelo <i>script</i>, não deverá obrigar o operador a usá-lo. O operador poderá responder ao usuário da maneira mais adequada ao atendimento. Será garantida ao operador a formação necessária para atender o usuário. O curso de capacitação deverá prever conteúdo referente aos aspectos psicológicos e cognitivos do usuário distante. Serão realizadas pausas regulares de 10 minutos. A empresa garantirá sala para descanso, fora do espaço de trabalho, não sendo incluído, na pausa, o tempo destinado ao deslocamento do posto de trabalho até a referida sala. Sob nenhuma hipótese, deverá haver imposição de tempo médio de atendimento. A supervisão da área de trabalho não poderá se dar corpo-a-corpo.</p> <p><i>Avaliação e controle da produtividade</i></p> <p>Nenhuma forma de avaliação será amparada em índices (de qualquer natureza) de produtividade. Ressalta-se que o absenteísmo deve ser um indicador de qualidade de vida e de trabalho. Em nenhuma hipótese poderá servir de indicador de avaliação de desempenho. As câmeras filmadoras destinadas aos mecanismos de segurança, quando existentes, não poderão ter a finalidade de controlar o trabalhador. As gravações do atendimento, se necessárias por questões de segurança, deverão permanecer em posse do operador. Somente poderão ser avaliadas pela hierarquia na presença do operador e com seu consentimento.</p> <p><i>Metas de produtividade</i></p> <p>As metas de produtividade serão definidas em comissão tripartite e a FITTEL terá acesso permanente aos dados registrados, podendo interromper o processo, caso os índices ultrapassem os limites aceitáveis. Em nenhuma hipótese os aparatos poderão dispor de sinais sonoros e/ou luminosos anunciando a duração do atendimento. Os critérios de qualidade deverão ser ligados à capacidade de resolução de problemas e não à capacidade de seguir procedimentos prescritos.</p>
--

Fonte: Assunção e Vilela, 2002.

Vê-se que a experiência relatada que articulou universidade, ministérios e sindicatos apresenta uma via para vencer os problemas colocados por Gomez e Lacaz (2005). Os autores destacam a “ausência de uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador intersetorial e capaz de propor linhas de ação, formas de implementação e de avaliação efetivas e adequadas às necessidades reais do conjunto dos trabalhadores”.

Como visto, há vários órgãos públicos envolvidos e a intersetorialidade torna-se uma necessidade e uma estratégia para resolver as deficiências históricas na efetivação das políticas públicas e sociais no país. A relevância da estratégia de buscar a ação intersetorial deve-se a sua potencialidade

em viabilizar a elaboração de políticas públicas capazes de transformar a realidade sanitária (TEIXEIRA & PAIM, 2002). Segundo os autores, essa estratégia busca uma relação entre uma ou várias partes do setor saúde em direção a uma ou várias partes de outro setor, relação em que cada qual pode oferecer elementos específicos originados de sua missão e que dificilmente seriam produzidos no setor saúde sem as parcerias necessárias. No caso apresentado, dificilmente o setor saúde isoladamente poderia reunir empresas visando à transformação das condições de trabalho que fossem orientadas por um estudo acadêmico e apoiadas por ações de fiscalização e que, por fim, propiciariam vias para a construção de recomendações técnicas oficiais.

## Considerações finais

Observou-se, ao longo deste estudo, o paradoxo marcante entre diversos elementos presentes na esfera da organização do trabalho do setor analisado. O primeiro diz respeito à contradição entre rígidos mecanismos de controle e o objetivo de qualidade da tarefa de atender o cliente. O segundo trata da contradição entre os tempos controlados, os *scripts* pré-formatados e a flutuação da atividade de solução de demandas dos clientes. O terceiro evidencia a dificuldade em se obter satisfação do cliente em um trabalho que depende da relação humana e, ao mesmo tempo, tolhe a expressão do afeto e a ação.

Esta investigação, nos seus componentes práticos e teóricos, apresentou alguns pontos positivos, pois os métodos utilizados tiveram como vantagem permitir uma aproximação do trabalho real e da visão dos trabalhadores sobre a tarefa, permitindo a descrição da organização real do tra-

balho e das dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores. Outro ponto positivo é a ampla divulgação do Relatório da Pesquisa (ASSUNÇÃO & VILELA, 2002) na esfera do setor judiciário, do movimento sindical e da academia.

Por fim, vale lembrar que a investigação permitiu apresentar subsídios metodológicos e práticos ao debate sobre a crise sistêmica que, nos dizeres de Gomes e Lacaz (2005), atinge trabalhadores, seus órgãos de representação, as políticas públicas trabalhistas, as propostas e a produção científica no campo da saúde do trabalhador.

Para futuros processos investigatórios, este artigo sugere aos atores sociais fomentar parcerias entre Universidades, Ministério Público e Ministério do Trabalho e Emprego, captando e valorizando a manifestação dos trabalhadores por meio de seus órgãos de representação.

## Referências bibliográficas

ABRAHÃO, J. I. Reestruturação produtiva e variabilidade do trabalho: uma abordagem da ergonomia. *Psic.: Teor. e Pesq.*, v. 16, n. 1, p. 49-54, 2000.

ABRAHÃO, J. I. *et al.* Penosidade e estratégias de atenuação do risco: o caso das telefonistas de uma instituição pública. *Estudos Goiânia*, v. 30, p. 85-110, 2003.

ALBALADEJO, R. *et al.* Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hos-

pital de Madrid. *Rev. Esp. Salud Publica*, v. 78, n. 4, p. 505-516, 2004.

ANATEL. Agência Nacional de Telecomunicações. *Resolução 30, de 29 de junho de 1998* – Aprova o plano geral de metas de qualidade para o serviço telefônico fixo comutado. Disponível em: <http://www.anatel.gov.br>. Acesso em: 10 out. 2002.

ASSUNÇÃO, A. A. Uma contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho.

- Ciênc. saúde coletiva*, v. 8, n. 4, p. 1005-1018, 2002.
- ASSUNÇÃO, A. A.; SOUZA, R. *Telemática*. São Paulo: INST/CUT, 2000 (Cadernos de Saúde do Trabalhador, 11).
- ASSUNÇÃO, A. A.; VILELA, L. V. O. *As condições de adoecimento em uma empresa de teleatendimento*. Belo Horizonte: Editora Faculdade de Medicina UFMG, 2002. Relatório de pesquisa.
- BENTHAM, J. *O Panóptico*. Organização e tradução Tomaz Tadeu da Silva. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, Senado, 1988.
- BREILH, J. *Epidemiologia, economia, política e saúde*. Tradução Luiz Roberto de Oliveira et al. São Paulo: Unesp/Hucitec, 1991.
- CFDT. CONFÉDÉRATION FRANÇAISE DÉMOCRATIQUE DU TRAVAIL. *Centres d'appels*. Enquête. Disponível em: <http://www.cfdt.fr>. Acesso em: set. 2002.
- CODO, W. *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis/Brasília: Vozes/CNTE/UnB, 1999.
- DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez/Oboré, 1987.
- \_\_\_\_\_. Novas formas de organização do trabalho e lesões por esforços repetitivos (LER): Abordagem através da psicodinâmica do trabalho. In: SZNELWAR, L. I.; ZIDAN, L. N. *O trabalho humano com sistemas informatizados no setor de serviços*. São Paulo: Plêiade, 2000. p. 37-44.
- DEJOURS, C.; JAYET, C. Psicopatologia do trabalho e organização real do trabalho em uma indústria de processo: metodologia aplicada a um caso. In: DEJOURS, C; ABDOUCHELI, E; JAYET, C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas, 1994. p. 68-69.
- ECHTERNACHT, E. *A produção social das lesões por esforços repetitivos no atual contexto da reestruturação produtiva brasileira*. 1998. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- FERNANDES, S. et al. Organização e condições de trabalho em telemarketing: repercussões na saúde psíquica dos trabalhadores. In: JACQUES, M.; CODO, W. (orgs). *Saúde mental e trabalho – leituras*. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 247-270.
- FERREIRA Jr., M.; SALDIVA, P. H. N. Computer-telephone interactive tasks: predictors of musculoskeletal disorders according to work analysis and workers' perception. *Appl. Ergon.*, v. 33, n. 2, p. 147-153, 2002.
- FIORRILO, C. A. P. *Curso de direito ambiental brasileiro*. São Paulo: Saraiva, 2003.
- FOUCAULT, M. *Vigiar e punir*. Petrópolis: Vozes, 1987. p. 125-172.
- 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. *Rev. Bras. Med. Trab.*, v. 1, n. 1, p. 34-42, 2003.
- GOMEZ, C. M.; LACAZ, F. A. C. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 10, n. 4, p. 797-807, 2005.
- GUÉRIN, F. et al. *Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia*. São Paulo: Edgard Blücher, 2001.
- HSE. Health & Safety Executive (HELA). *Advice Regarding Call Centre Working Practices*. Available from: <http://www.hse.gov.uk/lau/lacs/94-2.pdf>. Access: 01 aug. 2005.
- JOHNSON, J. F. et al. The psychosocial work environment of physicians: the impact of demands and resources on job dissatisfaction and psychiatric distress in a longitudinal study of Johns Hopkins Medical School Graduates. *J. occup. environ. med.*, v. 37. n. 9, p. 1151-1159, 1995.
- LE GUILLANT, L. et al. A neurose das telefonistas. *Rev. bras. saúde ocup.*, n. 47, v. 12, p. 7-11, 1984.
- LYON, R. The transparent worker. In: \_\_\_\_\_. *The electronic eye: the rise of surveillance society*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1994. p. 118-135.
- MACHADO, P. A. L. *Direito ambiental brasileiro*. São Paulo: Malheiros, 2004.
- MARINHO-SILVA, A. *A regulamentação das condições de trabalho no setor de teleatendimento no Brasil: necessidades e desafios*. 2004. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- MATOS, D. G. O trabalho do enfermeiro de centro cirúrgico: um estudo sob a ótica da ergonomia. 1994. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de Brasília.
- NORMAN, K. Call centre work – characteristics, physical, and psychosocial exposure, and health related outcomes, 2005. Avail-

- able from: <http://www.arbetslivsinstitutet.se/>. Access: 30 dec. 2005.
- OLIVEIRA, S. *Proteção jurídica à saúde do trabalhador*. São Paulo: LTR, 2002.
- PITA, A. *Hospital: dor e morte como ofício*. São Paulo: Hucitec, 2003.
- ROSSIT, L. A. *O meio ambiente de trabalho no direito ambiental brasileiro*. São Paulo: LTR, 2001.
- SELIGMANN-SILVA, E. Psicopatologia e saúde mental no trabalho. In: MENDES, R. (org.). *Patologia do Trabalho*. 2 ed. atual. e amp. São Paulo: Atheneu, 2003. p. 1141-1182.
- 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*, v. 9, n. 18, p. 553-570, 2005.
- SINTTEL-MG. Cartas enviadas por trabalhadores por via eletrônica e postal. Belo Horizonte, 2001.
- SPICKARD, A. *et al.* Mid-career burnout in generalist and specialist physicians. *JAMA*, v. 288, n. 12, p. 1447-1450, 2002.
- SZNELWAR, L. I.; MASSETTI, M. Sofrimento no trabalho: uma leitura a partir de grupos de expressão. In: SZNELWAR, L. I.; ZIDAN, L. N. (org.). *O trabalho humano com sistemas informatizados no setor de serviços*. São Paulo: Plêiade, 2000. p. 105-118.
- TAYLOR, P.; BAIN, P. 'An assembly line in the head': work and employee relations in the call centre. 1999. Available from: <http://www.klsi.org/pds/data/forumtele/call%20center%20labour%20relations.pdf>. Access: 01 sep. 2003.
- TEIXEIRA, C. F.; PAIM, J. S. Planejamento e programação de ações intersetoriais para a promoção da saúde e da qualidade de vida. In: TEIXEIRA, C. F.; PAIM, J. S.; VILASBÔAS, A. L. (orgs.). *Promoção e vigilância da saúde*. Salvador: Cooptec/ISC, 2002. p. 59-78.
- TOOMINGAS, A. *et al.* *Working conditions and employee health at call centers in Sweden*. Stockholm: National Institute for Working Life, 2002.
- TORRES, C. *A atividade nas centrais de atendimento: outra realidade, as mesmas queixas*. 2001. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília.
- TYSON, P. D.; PONGRUENPHANT, R. Five-year follow-up study of stress among nurses in public and private hospitals in Thailand. *Int. J. Nurs. Stud.*, v. 41, n. 3, p. 247-254, 2004.
- UGT. Documentación y fotografías sobre la jornada de call centers celebrada en Madrid (España) por UGT Comunicaciones. Madrid, 2005. Disponível: <http://www.union-network.org/uniindep.nsf>. Acesso: 04 ago. 2005.
- UNI-ASIA & PACIFIC. India's IT sector creates 152,500 jobs in year. *UNI-Asia&Pacific Call Centre Research Bulletin*, n. 4, 2004. Available from: <http://www.union-network.org/uniindep.nsf/0/4d261d0e3e88d755c1256e54002d3b5f?OpenDocument>. Access: 20 jan. 2006.
- UNISON. *Call centers where losing your voice means losing your job*. London: 2005. Available from: <http://www.unison.org.uk>. Access: 04 aug. 2005.
- VILELA, L. V. O. *A atividade do teleatendente: uma interface entre a organização do trabalho e o cliente*, 2005. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina, UFMG, Belo Horizonte.
- 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*, v. 20, n. 4, p. 1069-1078, 2004.
- WISNER, A. Organização do trabalho, carga mental e sofrimento psíquico. In: \_\_\_\_\_. *A inteligência no trabalho: textos selecionados de ergonomia*. São Paulo: Fundacentro, 1994. p. 11-52.