ISMAEL PINHEIRO SOARES

# SAÚDE MENTAL E O TRABALHO NO TELEATENDIMENTO:

## IMPLICAÇÕES NA VIDA DOS OPERADORES DE *CALL CENTER*

Rio Grande

2022

ISMAEL PINHEIRO SOARES

# SAÚDE MENTAL E O TRABALHO NO TELEATENDIMENTO:

## IMPLICAÇÕES NA VIDA DOS OPERADORES DE *CALL CENTER*

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Anhanguera do Rio Grande, como requisito parcial para obtenção do título de graduado em Psicologia

Orientador: Bruna Sevilha

ISMAEL PINHEIRO SOARES

Rio Grande

2022

# SAÚDE MENTAL E O TRABALHO NO TELEATENDIMENTO:

## IMPLICAÇÕES NA VIDA DOS OPERADORES DE *CALL CENTER*

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Anhanguera do Rio Grande, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Psicologia.

**BANCA EXAMINADORA**

Rio Grande, 25 de novembro de 2022

SOARES, Ismael Pinheiro. **Saúde Mental e o Trabalho no Teleatendimento**: Implicações na Vida dos Operadores de *Call Center*. 2022. 29. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade Anhanguera do Rio Grande, Rio Grande, 2022.

## RESUMO

A presente pesquisa apresenta uma revisão de literatura sobre a saúde mental e o trabalho no teleatendimento: suas implicações na vida dos operadores de *call center*, visa compreender quais fatores podem implicar na saúde mental dos operadores de *call center* e verificar formas de promoção ao desenvolvimento da saúde nesse contexto. Para elaboração deste estudo, foi utilizada a pesquisa bibliográfica como metodologia, viabilizando discussão sobre a definição e como se dá o trabalho no *call center;* entender a importância de promover a saúde mental no contexto do trabalho; buscar formas de promoção e prevenção a saúde mental para profissionais do teleatendimento. Assim os resultados a pesquisa evidenciam que o trabalho no *call center* por se caracterizar em um serviço de atividades repetitivas, rígidas e sem autonomia por parte dos agentes, geram consequências que impactam nos processos de saúde/doença ocupacional. Portanto é importante o papel das empresas no reconhecimento destas atividades que o colaborador deste setor desempenha, para assim promover ações que resultem em um equilíbrio psicológico e bem estar a saúde mental a estes trabalhadores.

**Palavras-chave:** *Call center*. Saúde mental no trabalho. Sofrimento psíquico. Condições de trabalho.

SOARES, Ismael Pinheiro. ***M*ental Health and Work in Call Center**: Implications in the Life of Call Center Operators. 2022. 29. Completion of course work (Graduation in Psychology) – Faculdade Anhanguera do Rio Grande, Rio Grande, 2022.

## ABSTRACT

*T*his research presents a literature review on mental health and call center work: its implications in the lives of call center operators. health in this context. For the elaboration of this study, bibliographical research was used as a methodology, enabling a discussion about the definition and how work takes place in the call center; understand the importance of promoting mental health in the context of work; seek ways to promote and prevent mental health for call center professionals. Thus, the results of the research show that work in the call center, as it is characterized as a service of repetitive, rigid activities and without autonomy on the part of the agents, generate consequences that impact on occupational health/disease processes. Therefore, the role of companies in recognizing these activities that the collaborator of this sector performs is important, in order to promote actions that result in a psychological balance and well-being in the mental health of these workers.

***Keywords:*** *Call center*. *M*ental health at work. *P*sychic suffering. *W*ork conditions.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---|---|
| ANATEL | Agencia Nacional de Telecomunicações |
| DORT | Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho |
| IBM | International Business Machines Corporation |
| LER | Lesão por Esforço Repetitivo |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PA | Posto de Atendimento |
| RT | Recomendação Técnica |
| SAC | Serviço de Atendimento ao Cliente |
| TMO | Tempo Médio de Operação |

**SUMÁRIO**

**1. INTRODUÇÃO ..... 8**
**2. DEFINIÇÃO DO TRABALHO NO *CALL CENTER* ..... 10**
**3. SAÚDE MENTAL NO TRABALHO ..... 14**
**4. PROMOÇÃO E PREVENÇÃO A SAÚDE MENTAL NO TELEATENDIMENTO ..... 18**
**5. CONSIDERAÇÕES FINAIS ..... 23**
**REFERÊNCIAS ..... 25**

## 1 INTRODUÇÃO

Este trabalho tratou sobre a saúde mental e o trabalho no teleatendimento, a partir das implicações que este trabalho pode causar na vida dos colaboradores desta área. Tema este que está inserido em determinadas empresas que possuem *Call Centers* (lugar onde chamados telefônicos são realizados), com o intuito de atender a demanda do serviço ao cliente, seja através do marketing, suporte, vendas, dentre outros.

O trabalho neste departamento, exige de seus colaboradores, competências e habilidades para que se possa ter uma satisfatória e produtiva desenvoltura no cargo, como capacidade de comunicação, raciocínio rápido, objetividade, dentre outros, cuja o objetivo sirva para auxiliar e negociar com os clientes, por meio remoto através do telefone e do computador. Devido à grande carga de processos executados por esses atendentes, é recorrente a queixa de sofrimento psíquico, emocional e de doenças ocupacionais, ocasionados por conviver em um ambiente de conflitos e de stress.

Para desenvolver o conteúdo desse trabalho se estabeleceu quais impactos o trabalho no *Call Center* podem refletir na saúde mental dos operadores? Nessa perspectiva, percebe - se a necessidade de compreender quais fatores e demandas a nível do trabalho, podem acometer na qualidade de vida psicológica desses agentes, no setor de telemarketing.

Através disso, esse trabalho teve como objetivo geral demonstrar e discutir a importância de compreender quais fatores podem implicar na saúde mental dos operadores de *call center* e verificar formas de promoção ao desenvolvimento da saúde nesse contexto. Com isso, foi preciso descrever como se dá o trabalho amplo no *Call Center*; buscando entender a importância da promoção a saúde mental no trabalho, discutir melhores formas de promoção e prevenção a saúde mental para profissionais do teleatendimento.

A metodologia desse trabalho compreendeu uma Revisão de Literatura que segundo Sousa *et al* (2017, p.336) “se refere de forma genérica a busca, seleção e análise de publicações sobre um tópico”. Ela foi produzida em

caráter de Revisão Narrativa que compreende segundo Rother (2007, p.1) “publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual”. Para a elaboração foram consultados artigos científicos que não compreendem uma janela temporal específica, abarcando todos os artigos publicados encontrados. Foram utilizadas as bases de dados Scielo, Google Acadêmico para a averiguação através das palavras-chave: *Call center*, Saúde mental no trabalho, Sofrimento psíquico, condições de trabalho. Com o intuito de responder os questionamentos apresentados, visando esclarecer os impactos do trabalho na saúde mental dos colaboradores desse seguimento e quais formas de promoções e prevenção é possível se ter.

Assim, no primeiro capítulo foi buscado conceituar como se dá o trabalho no *call center*, demonstrando sua função nas empresas e quais são as atribuições que os colaboradores desempenham. No segundo capítulo, como desdobramento do capítulo anterior, após conceber o trabalho no *call center*, é apresentado a importância da promoção a saúde mental no trabalho diante deste contexto. Por fim, no terceiro capítulo, foi realizado uma discussão apresentando formas de promoção e prevenção a saúde mental para profissionais do teleatendimento.

## 2 DEFINIÇÃO DO TRABALHO NO *CALL CENTER*

Trabalhar em um *call center* é caracterizado por tarefas rotineiras de atendimento ao cliente por telefone. O trabalho do operador é realizado no posto de atendimento, o chamado PA, o computador e o telefone são conectados entre si e todas as chamadas são cronometradas. A atividade exige habilidades como capacidade de comunicação, persuasão, objetividade, raciocínio rápido e outros aspectos comportamentais que auxiliam na negociação com os clientes. Trabalhar nessas empresas não requer experiência, mas conhecimentos de informática são desejáveis (ZILIOTTO; OLIVEIRA, 2014).

O termo *call center* cunhado na década de 90 foi formado pela convergência de telecomunicações, computadores bem equipados e marketing. Esse triângulo tem origem nos serviços de atendimento ao cliente, onde a principal diretriz é fornecer informações. Em geral, está centrado no prefixo 0800, discagem direta gratuita, atendimento de chamadas e abertura de um sistema de diálogo com a sociedade. As empresas, de um lado, e os indivíduos, por outro, à procura de informação. O *call center* inclui serviço de atendimento ao cliente (SAC), pesquisas, cobranças, agendamento de visitas para vendedores, retenção de clientes, *help desk* (ajudando os clientes a entender os produtos e serviços que a empresa possui) e serviço pós-venda (MONTEIRO, 2004).

Não há consenso sobre as definições conceituais de termos como teleatendimento, *telemarketing* e *call center*. Alguns autores os utilizam como sinônimos (PERES, 2003; ASSUNÇÃO; VILELA, 2002), ou os termos são usados de forma diferente: o termo inglês para tele-venda – “telemarketing” – aparece como o tipo de serviço oferecido; telecomunicações, como setor ativo; teleatendimento é uma atividade em si, o termo *call center* é usado para identificar as centrais de atendimento.

A organização do trabalho é regida por uma tecnologia avançada, onde as chamadas são distribuídas por células para que sejam encaminhadas aos operadores que estiverem há mais tempo disponível. As empresas empregam scripts com orientações que os operadores devem seguir. O uso da tecnologia também controla todas as ações do operador: pausas, negociações e fornecer

todos os relatórios de vendas para a empresa contratante (ZILIOTTO; OLIVEIRA, 2014).

Os serviços de *call center* foram criados como uma ferramenta competitiva para aumentar a eficiência no alcance do público-alvo de uma empresa por meio do contato telefônico direto com os clientes. Nesse serviço, as operadoras prestam informações, reclamações, ofertas de produtos e até mesmo assistência técnica por telefone aos clientes das empresas que as contratam. No entanto, como qualquer organização, o atendimento em um *call center* é feito por pessoas e para pessoas, com todas as complexidades associadas que envolvem competências, emoções, problemas, necessidades e uma infinidade de variáveis de difícil análise e controle. Devido a essa enorme variabilidade nas emoções e reações das pessoas, a prescrição de modelos para garantia da qualidade da prestação de serviços torna-se difícil e complexa (CORDEIRO, 2011).

Desta forma torna-se então um recurso extremamente competitivo para a organização. Nesse sentido, empresas de diversos setores como planos de saúde, hospitais, seguradoras, entidades de previdência, indústrias alimentícias, de informática ou automotiva, bancos, administradoras de cartões de crédito, redes hoteleiras, agências de viagens, companhias aéreas, operadoras de serviços de telecomunicações, universidades, editoras e jornais estão cada vez mais criando canais de comunicação com os clientes para ouvir, informar, esclarecer, orientar e vender seus produtos/serviços (CORDEIRO, 2011).

Os *call centers* são um dos principais usos do telemarketing e estão em expansão, principalmente no Brasil. Como aponta Kotler (2003, p.212), “O telemarketing do futuro deve mudar de vendas unidirecionais para conversas bidirecionais; de ligações objetivas para tentativas direcionadas a clientes potenciais para ofertas direcionadas e significativas”. Um *call center* é definido como uma estrutura que fornece serviços e produtos através dos mais modernos meios de telecomunicações.

No Brasil, em 2005, havia 600.000 trabalhadores distribuídos em 1.827 empresas, sendo 250 terceirizadas (VENCO, 2006). Esses números ainda são pequenos se comparados a outros países como Estados Unidos (BATT, DOELLGAST; KWON, 2004) e França (LECHAT; DELAUNAY, 2003), que

possuem 50.000 *call centers*, embora o Brasil tenha o maior número de *call centers*, central de Atendimento, cada empresa tem uma maior concentração de trabalhadores.

Segundo a Associação Brasileira de Serviços de Telecomunicações (2008), existem aproximadamente 700.000 operadores de telemarketing no Brasil, sendo 80% mulheres. Mesmo com um número tão exponencial de empregos, é importante destacar que, o advento da Internet nos *call centers* e dos aparelhos eletrônicos em geral levou ao desaparecimento de inúmeros empregos, principalmente no setor de telemarketing como nos lembra Venco (2003).

De acordo com a Associação Brasileira de Teleserviços, o setor vem se expandindo a um ritmo elevado, tornando-se “um dos maiores empregadores do país” com “mais de 555 mil empregos diretos” (ABT, 2009). O trabalho em *call center* é uma das atividades que mais empregada no Brasil, com mais de 1,2 milhão de trabalhadores só em 2011, e em muitos casos a porta de entrada para o mercado de trabalho (NOGUEIRA, 2011).

Os operadores de telemarketing lidam com uma variedade de necessidades cognitivas, como raciocínio rápido, concentração e memória, eles também devem contar com frases e expressões prescritas para lidar com situações embaraçosas, alteração emocional do cliente e físicas, devido o uso constante da voz e das mãos, permanecendo a maior parte do tempo sentado (TORRES, 2001). Todas as chamadas são gravadas e cronometradas, estabelecendo um Tempo Médio de Operação (TMO) além do qual as chamadas aumentam o número de clientes não atendidos (ZILIOTTO; OLIVEIRA, 2014).

Para a operação eficiente do operador, o trabalho da central de atendimento exige acompanhamento roteirizado, comportamento bastante padronizado e controlado, uso de expressões verbais pré-definidas e definição de um tempo máximo de 30 segundos para atendimento das ligações. Comportamento padronizado e controlado, controle da duração da chamada/atendimento, fragmentação das atividades projetadas para maximizar a produtividade e evitar possíveis desperdícios da autonomia do trabalhador (CORDEIRO, 2011).

Estudos em teleatendimento (OLIVEIRA, 2007; SILVA, 2009; VENCO, 2006; REZENDE, 2007; TORRES, 2001) têm mostrado as características dos empregos típicos das indústrias tradicionais, ou seja, empregos “customizados”, onde falta controle do trabalhador A realidade das normas rígidas impõe trabalho, ritmo e produtividade. Como exemplo dessas normas, podemos citar: controle qualitativo e falta de autonomia sobre as ligações telefônicas por meio de escutas telefônicas (gravadas e online) em termos de tempo de atendimento, tempos de pausa, etc. Gerando consequências para os processos de saúde/doença Trabalhador (CORDEIRO, 2011).

Segurança e saúde em campanhas de telemarketing é tema central da Recomendação Técnica (RT) nº 01/2005. A RT foi estabelecido com base em documento básico elaborado pelos Auditores Fiscais do Trabalho do Conselho Nacional de Ergonomia do Ministério do Trabalho e Emprego e acordado com a ANATEL e representantes dos diversos ministérios: Público do Trabalho, Saúde e Previdência Social.

Os trabalhadores apresentaram várias queixas sobre o trabalho *no call center*, que foram condenadas pelos sindicatos.

De acordo com a RT, o atual método de organização do trabalho *dos call centers* é caracterizado por altas exigências, grande senso de responsabilidade, alta pressão sobre a jornada de trabalho, falta de controle sobre o processo de trabalho, postura rígida e sobrecarga estática de cargos. Esforço físico, mental e visual enorme. Além desses fatos, RT observou que as inspeções realizadas por auditores fiscais em empresas de *call center* confirmaram que elas não promoveram condições adequadas de trabalho devido à ocorrência de LER/DORT (Lesão por Esforço Repetitivo/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho), disfonia ocupacional e transtornos mentais observados em todo o país, revelando assim um desgaste significativo do operador, evidente na alta taxa de adoecimento, absenteísmo e rotatividade. (REZENDE, 2007).

## 3 SAÚDE MENTAL NO TRABALHO

A saúde é um estado que inclui muitos aspectos de uma pessoa, seu conceito é muito amplo e não pode ser resumido como ausência de doença, embora seja uma associação de senso comum: ausência de doença é saúde. Essa visão simplista dificulta a discussão do conceito de saúde no trabalho, pois as pessoas só encontram deficiência no ambiente físico, social e psicológico quando apresentam alguns sinais ou sintomas de doença (CORDEIRO, 2011).

A Organização Mundial da Saúde define saúde mental como "o estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza as suas capacidades, pode fazer face ao estresse normal da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera e contribuir para a comunidade em que se insere" (OMS, 2001, p. 44) e pode ser facilitado por fatores como planejamento adequado, melhoria das condições sociais e prevenção do estresse.

A saúde é a possibilidade de expressão e desenvolvimento individual. Nesse sentido, ser saudável significa não apenas ser normal em determinada situação, mas também ser normativo, ou seja, desencadear uma norma em diferentes situações. A boa saúde está na possibilidade de adoecer e se recuperar. Canguilhem acredita que a plasticidade que existe em um organismo é um luxo biológico e, portanto, a forma como cada pessoa lida com a doença é muito importante (CANGUILHEM, 2000).

A saúde mental é vista como uma adaptação bem-sucedida aos estressores ambientais, tanto internos quanto externos, como evidenciado por pensamentos, sentimentos e comportamentos apropriados à idade que estão em conformidade com as normas locais e culturais (TOWNSEND, 2002).

O trabalho é considerado como sustento da vida, ou seja, meio de subsistência dos indivíduos e famílias e a satisfação dos desejos materiais (CARRILO; MAURO, pp. 25-33, 2003). No entanto, a cada dia, o trabalho se torna um mundo estressante e doloroso, especialmente aqueles repetitivos e automatizados, reduzindo a criatividade e o interesse dos trabalhadores.

Em sentido amplo, o impacto do trabalho na saúde, ou seja, a interação da mente e do corpo com o meio ambiente, dependerá de muitos fatores,

dentre os quais podemos citar as condições de trabalho e a identificação dos objetos de trabalho (CORDEIRO, 2011). .

Mendes e Cruz (2004) levantaram a hipótese de que o trabalho ocupa um espaço central na vida das pessoas, e que essa centralidade tem consequências paradoxais, pois pode se tornar parte integrante da identidade do trabalhador, garantir a saúde mental e em condições que causam doenças e oportunidades limitadas para o desenvolver profissional.

Para Guimarães (1998, p.23),

> "A Saúde Mental e Trabalho é o estudo da dinâmica, da organização e dos processos de trabalho, visando à promoção da Saúde Mental do trabalhador, por meio de ações diagnósticas, preventivas e terapêuticas eficazes."

As pesquisas na área de saúde mental e trabalho têm abordado os temas estresse, qualidade de vida, prazer e o sofrimento de trabalhar em uma empresa isolada ou, na melhor das hipóteses, relacionando estresse e qualidade de vida. Há também pesquisas sobre prazer e angustia no trabalho em categorias profissionais específicas. O estresse é entendido como uma resposta a emergências ambientais que ameaçam o bem-estar. A qualidade de vida, por outro lado, refere-se a viver uma vida equilibrada entre os diversos domínios que compõem a história humana (LIPP & ROCHA, 1996). Por outro lado, a angústia ocorre quando há conflito entre as necessidades da organização e as necessidades físicas e psicológicas dos trabalhadores (DEJOURS, 1999). Como resultado, quando há conflito entre as demandas do trabalho e o desempenho profissional, resultam estresse e baixa qualidade de vida.

Ferreira (2010) enfatizou que a compreensão do sofrimento psíquico no trabalho é importante para a compreensão do conceito de saúde. Utilizando o referencial psicodinâmico do trabalho, defende que a saúde pode ser compreendida como uma capacidade de mobilizar subjetivamente para desenvolver uma relação gratificante com o trabalho, que se constrói a partir do reconhecimento. Portanto, o processo saúde-doença precisa ser compreendido no contexto específico de cada situação de trabalho, que não pode ser

considerado fora da dinâmica histórica, das relações sociais e, mais especificamente, das relações de trabalho.

Mendes e Cruz (2004) entendem que, para se manterem competitivos no mercado, articulando produtividade, qualidade de produtos e serviços, as empresas também precisam desenvolver métricas de saúde para os colaboradores. Portanto, é importante avaliar quais aspectos da organização do trabalho promovem a saúde e quais contribuem para o adoecimento, pois essas condições afetam as relações interpessoais e a organização como um todo.

Desde as últimas décadas do século XX, tem havido um foco crescente na saúde/doença mental dos trabalhadores. A associação do sofrimento e/ou doença mental com o ambiente de trabalho também tem sido destacada, que aos poucos começa a ser reconhecida pelo imaginário social (JACQUES; AMAZZARAY, 2006).

Quando as condições de trabalho e os fatores humanos estão equilibrados, o trabalho gera autoconceito e autoconfiança, aumenta a motivação, a competência e a satisfação no trabalho e melhora a saúde. Por outro lado, se houver um desequilíbrio, os efeitos podem ser variados. Efeitos psicológicos, respostas comportamentais, consequências psicofisiológicas e até mesmo acidentes e incidentes no trabalho podem ocorrer como resultado da insatisfação no trabalho. Lembremos que é esse conjunto de efeitos psicológicos, alterações comportamentais e consequências psicofisiológicas conhecidos como estados de estresse (GUIMARÃES, SIEGRIST & MARTINS, 2004).

Ao transferir a promoção da saúde mental para o ambiente de trabalho, isso significa investir na formação humana por meio de uma abordagem socioeducativa para garantir a formação de conhecimentos, habilidades e consciência crítica. Aqui, a educação em saúde é utilizada como um elemento que possibilita o desenvolvimento desse aprendizado na vida das pessoas e nas relações socioemocionais, possibilitando que as pessoas compreendam e mudem o ambiente propício à saúde, seja na sociedade, no trabalho ou em casa (BARROSO; VIEIRA; VARELA, 2003).

Para Jacques e Codo (2002), se há a intenção de estudar e compreender o sofrimento psíquico, é relevante entrar em contato com as

atividades humanas que produzem sentido, levando em consideração os aspectos que determinam ou simplesmente compõem a relação entre os sujeitos. Exemplos dessas variáveis são o controle do trabalhador sobre suas atividades, a importância atribuída ao serviço, as rotinas vivenciadas e o significado do trabalho.

Comparando o acúmulo de conhecimento e informação há 20 anos e hoje, sobre o tema saúde mental e trabalho, é inegável que a produção tecnológica atual na área tem experimentado um crescimento, pela intensificação do debate e socialização sobre as condições e organização do trabalho em questões de saúde/transtornos mentais. Ao mesmo tempo, apresentando comportamentos semelhantes, há também a disseminação de serviços públicos voltados aos trabalhadores, que, como trabalhadores, também terão o efeito de fortalecer a visão da saúde do trabalhador, a certeza e a causalidade dos fenômenos em que trabalha (SATO; BERNARDO, 2005).

# 4 PROMOÇÃO E PREVENÇÃO A SAÚDE MENTAL NO TELEATENDIMENTO

O telemarketing sempre foi visto como um trabalho fácil e pouco qualificado. No entanto, a pesquisa revelou a complexidade do trabalho e a participação necessária para tais atividades (OLIVEIRA, 2005; SOUZA; 2007; REZENDE; 2007). O trabalho de Oliveira (2007) aponta com sucesso que um grande número de pessoas precisa ser mobilizado com criatividade e capacidade de gestão para realizar suas tarefas. Segundo os pesquisadores, a camada gerencial presente na atividade é um fator importante na proteção e promoção da saúde dos trabalhadores.

No estudo de Lima (2007) com operadores de *call center* em diferentes empresas, verificou-se que as atividades laborais em teleserviços são consideradas uma atividade muito rígida e são consideradas estressantes, por isso muitas empresas tentam minimizar atividades emocionalmente desgastantes como atividades motivacionais como: observâncias de datas, eventos, jogos, sorteios, palestras, etc. Esses incentivos costumam ter uma relação clara com a produtividade e recompensam quem aumenta as vendas ou o número de ligações que atende, mesmo não provando nada de errado. Esse comportamento tende a se tornar o foco e não a autoestima do operador, gerando estresse no ambiente de trabalho.

A ocorrência frequente de doenças ocupacionais e emocionais entre esses trabalhadores reflete o sofrimento mental que existe na forma de funcionamento dos *call centers*, o que tem levado à análise e intervenção das organizações de trabalho para garantir a saúde mental dessas organizações (ZILIOTTO; OLIVEIRA, 2014).

Para registrar queixas comuns sobre desgaste físico e mental e ocorrência de afastamentos, uma das multinacionais pioneiras no ramo de serviços de telemarketing implantou em sua filial, localizada na cidade de Ribeirão Preto (SP), um lounge de descanso, um espaço longe das atividades que desempenha em um ambiente diferenciado para proporcionar melhores condições de trabalho aos colaboradores. Segundo pesquisadores, esse tipo de sala já existe em empresas de diversos ramos, como Citibank, IBM, Sulamerica Seguros, Bank of Boston, Atento Brasil, etc. (CORDEIRO, 2011)

Em relação à criação de salas de descanso, Almeida (2008) observou em sua pesquisa que a proposta se mostrou relevante à luz da aprovação do Anexo II da Portaria 17, que estabelece a obrigatoriedade da concessão de pausas fora dos postos de serviço.

Os empregados também desfrutam dos seguintes benefícios: plano de saúde; vale-alimentação; vale-transporte; participação no desempenho da empresa; treinamento específico e comportamental; bolsas de graduação, pós-graduação e estudos de idiomas (LIMA, 2004).

Embora considerem os eventos de teleatendimento estressantes e apontem que o lounge proporciona relaxamento, poucos operadores utilizam o espaço. As pausas curtas e controladas que esses trabalhadores têm direito a constituir uma barreira rígida ao uso da sala de descanso, disseram os pesquisadores. Os pesquisadores concluíram que a implementação de uma sala de descanso não é suficiente se não houver tempo de descanso suficiente para o operador comer, ir ao banheiro e usar essa sala. Além disso, as empresas devem trabalhar para viabilizar e incentivar seu uso, incorporando-o ao cotidiano do trabalho dos operadores e permitindo seu uso (ALMEIDA, 2008).

Assim, toda a apresentação não leva a uma percepção completamente negativa dessa exploração e alienação dos postos de trabalho do operador, e Silva (2008) aponta a importância de enfatizar a diferença entre as condições de trabalho oferecidas pelas empresas não terceirizadas e terceirizadas. Seus próprios *call centers* oferecem melhores instalações, melhor remuneração, mais investimento em treinamento, menos controle de tempo, mais oportunidades de crescimento e muito mais. O que vimos, no entanto, é que a diferença é insignificante dada a insatisfação geral entre os operadores de telemarketing.

Mendes e Cruz (2004) entendem que o trabalhador está fortalecendo sua identidade pessoal na busca de estratégias para responder às necessidades emergentes. No entanto, essa capacidade de enfrentamento dependerá do grau de liberdade oferecido aos indivíduos para ajustar suas necessidades individuais à situação de trabalho. Para que isso aconteça, é preciso que haja um espaço de discussão, colaboração, participação,

solidariedade do colega de trabalho e mudança efetiva no ambiente de trabalho diário que gera dor.

Descobrir as condições únicas em que esse trabalho é realizado pode motivar os profissionais que atuam nesse contexto a atuar na promoção da saúde mental e na transformação das organizações de trabalho (ZILLIOTTO, OLIVEIRA, 2014).

Promover a saúde é mais abrangente do que curar a doença. A promoção da saúde envolve um certo nível de prevenção e, portanto, requer uma ação constante e mais complexa, pois prevenir doenças no trabalho muitas vezes significa agir sobre questões subjetivas: entre líderes e funcionários, entre diferenças de valores, entre diferentes percepções entre, etc (BORBA, 2010).

No entanto, a saúde também leva em conta múltiplos fatores, pois em um ambiente organizacional, os sujeitos mantêm relações contínuas com os outros. Essas outras pessoas podem ser seu chefe, seus colegas, empresa, clientes, etc. É nessa relação de “um e muitos” que a saúde pode ser promovida em uma organização (BORBA, 2010).

Uma equipe que não analisa o seu processo de gestão pode ser apenas um grupo de pessoas que não se comunicam, mas alcançam bons resultados. No entanto, uma equipe que tenta analisar e entender suas operações e processos de equipe tende a construir uma relação mais madura, ou seja, quanto maior o relacionamento, maior a probabilidade de abertura e fechamento, portanto, maior a probabilidade de seus integrantes possuírem um relacionamento entre eles mais complexo, que pode ou não promover melhores resultados, também ajuda a entender como as equipes podem promover relações mais saudáveis entre as pessoas. Estamos nos referindo ao aumento da qualidade de vida e trabalho, criatividade, diversão e a satisfação de fazer o que você ama, não apenas resultados financeiros (BORBA, 2010).

Para promover a saúde, uma das estratégias que as empresas utilizam para lidar com a globalização, a competitividade e as mudanças nas demandas é o trabalho em equipe. As equipes são reconhecidas por sua flexibilidade, melhor resposta às mudanças organizacionais e aumento de resultados (ROBBINS, 2009). Existem vários conceitos de trabalho em equipe. Para Robbins e Finley (1997, p. 25), uma equipe é definida como: "pessoas fazendo

algo juntas". Robbins (2009) aprendeu que as equipes de trabalho promovem maior sinergia coordenando seus esforços. Além disso, a confiança e as habilidades interpessoais são a base das equipes, e as equipes precisam de pessoas que possam ouvir, fornecer feedback e lidar com conflitos (ROBBINS, 2009).

Para Dejours (1994), o reconhecimento desempenha um papel importante no equilíbrio psicológico dos trabalhadores. Para os autores, existem dois tipos de reconhecimento: julgamentos de utilidade ou mitocracia que as empresas usam como padrão para promoção ou recompensa, e julgamentos de beleza, usados quando o reconhecimento de um bom trabalho vem dos próprios colegas.

Segundo Dejours, o reconhecimento estará diretamente relacionado à "motivação-satisfação" (ou "desejo-prazer"), e servirá como um dos elementos de "descarga psíquica" dos trabalhadores para evitar a dor e a doença. No entanto, Martinez (2002) constatou que a associação entre satisfação no trabalho e saúde não é direta e depende de outros fatores, como velocidade ou carga de trabalho, que podem ter um impacto maior na saúde do que a satisfação no trabalho.

Para Merlo et al. (2004), o reconhecimento é condição indispensável para a mobilização subjetiva da inteligência e da personalidade no trabalho. Portanto, desempenha um papel fundamental na possibilidade de transformar a dor em prazer.

O incentivo e o apoio de seu chefe são muito gratificantes e necessários para que uma equipe tenha um bom desempenho. O apoio do chefe deve estar presente em diversos contextos, inclusive nas dificuldades no início de uma atividade, e é fundamental para uma boa adaptação e para transformar obstáculos em positivos (SCOLARI, 2009).

A saúde está ligada ao bem-estar, e isso só é possível por meio da manutenção das relações entre os colaboradores por meio do respeito mútuo, comprometimento, confiança e contribuição para a saúde e qualidade de vida da empresa (ZANELLI; SILVA, 2008; ZANELLI, 2010).

A política de saúde e segurança, cultura e seus valores e clima organizacional são de responsabilidade da alta direção da empresa, principal responsável por valorizar/encontrar/promover um ambiente de trabalho

saudável para os colaboradores. Estudos mostraram que programas de promoção da saúde bem estruturados e bem compreendidos apresentam resultados modestos, mas positivos para os trabalhadores participantes (GOMEL, OLDENBURG et al. 1993; HEANEY e GOETZEL 1997; SORENSEN, EMMONS et al. 1998). Por outro lado, estes esforços também tiveram um impacto positivo nas empresas, nomeadamente na redução dos custos associados ao absentismo e à insatisfação dos trabalhadores (BERTERA, 1990; OPATZ, 1994). Programas que promovem a atividade física profissional parecem ser intervenções benéficas que reduzem o absenteísmo, a insatisfação e os níveis de estresse que são frequentemente observados nesses ambientes.

A atividade física ocupacional é reconhecida como um elo positivo na educação em saúde física e psicossocial, quando promovida por meio de esforços colaborativos dentro da organização, por meio de programas desenvolvidos por profissionais e equipes multidisciplinares para promover a atividade física profissional.

Traduzir o que se aprende durante o diagnóstico de doenças do teleoperador em ações de monitoramento e promoção da saúde é um dos grandes desafios da atuação em saúde do trabalhador, principalmente quando se pretende realizar ações intersetoriais e intrasetoriais, de forma participativa, envolvendo diferentes instituições, com aspectos organizacionais, administrativos e dinâmicos específicos. Esse esforço surge da necessidade de reunir saberes e práticas díspares em torno de um propósito comum, levando em conta a diversidade de ações, neste caso, intervindo no processo saúde-doença do teleoperador (MENDES; PEZZATO; SACARDO, 2016). Essa abordagem tem se mostrado útil ao permitir a reflexão sobre situações-problema no processo de trabalho do teleoperador e a responsabilidade compartilhada pela elaboração de um plano de ação entre os envolvidos.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo trouxe à tona o tema sobre a saúde mental e o trabalho no teleatendimento, a partir das implicações que este trabalho pode causar na vida dos colaboradores desta área. Justificou-se o tema escolhido por tratar da importância de compreender os modos de trabalhar *nos call centers*, que devido à grande carga de processos executados por esses atendentes e a limitada autonomia em suas atribuições, esta classe de trabalho vive diariamente conflitos emocionais, psicológicos, geradores de stress e consequentemente a doenças ocupacionais. Posto isto, percebe - se a necessidade de entender quais fatores e demandas a nível do trabalho, podem acometer na qualidade de vida psicológica desses agentes, para que as empresas possam buscar formas de promover a promoção da saúde mental nesse contexto.

Nessa perspectiva, a presente pesquisa buscou respostas para o seguinte problema: Quais impactos o trabalho no *Call Center* podem refletir na saúde mental dos operadores? Teve como objetivo compreender quais fatores podem implicar na saúde mental dos operadores de *call center* e verificar formas de promoção ao desenvolvimento da saúde nesse contexto. Para tanto, três capítulos descreveram um pouco sobre como se dá o trabalho no *call center,* entender a importância da promoção a saúde mental no trabalho e discutir formas de promoção e prevenção a saúde mental para profissionais do teleatendimento.

Sobre o trabalho no *call center*, caracteriza-se por uma atividade que exige habilidades como capacidade de comunicação, persuasão, objetividade, raciocínio rápido e outros aspectos comportamentais que auxiliam na negociação com os clientes. Tem como objetivo o serviço de atendimento ao cliente, remotamente através do telefone em conjunto ao computador, prestando suporte técnico, comercial, de cobrança e venda de produtos. A realidade das normas rígidas neste contexto, impõe trabalho, ritmo e fluxo de produtividade. Gerando consequências para os processos de saúde/doença do trabalhador.

Em relação a importância da promoção a saúde mental no trabalho, a discussão propõe que o transferir a promoção da saúde mental para o

ambiente de trabalho, isso significa investir na formação humana, utilizando como um elemento que possibilita o desenvolvimento desse aprendizado na vida das pessoas e nas relações socioemocionais, possibilitando que as pessoas compreendam e mudem o ambiente propício à saúde, seja na sociedade, no trabalho ou em casa. Portanto quando as condições de trabalho e os fatores humanos estão equilibrados, o trabalho gera autoconceito e autoconfiança, aumenta a motivação, a competência e a satisfação no trabalho e melhora a saúde.

A respeito das formas de promoção e prevenção a saúde mental para profissionais do teleatendimento, torna-se importante salientar que a atividade física ocupacional é reconhecida como um ótimo elo positivo na educação em saúde física e psicossocial. Além de que em outros ramos de serviços de telemarketing, são implementadas, salas de descanso, em um ambiente diferenciado, buscando proporcionar melhores condições de trabalho e lazer. Ressalta-se também que o trabalho em equipe, a manutenção das relações entre os colaboradores, o reconhecimento, incentivo e o apoio da liderança desempenha um papel importante no equilíbrio psicológico dos trabalhadores.

Por mais que o estudo tenha se manifestado em relação a importância de se promover, a promoção a saúde mental no trabalho do teleatendimento e formas de atuar diante desde contexto, para se garantir uma qualidade de vida e bem estar a esses operadores, por meio deste estudo bibliográfico, é possível avançar em novos estudos que possibilitem suas aplicações. Diante de tais considerações, recomenda-se para trabalhos futuros um maior aprofundamento sobre: os benefícios da inserção nas empresas de um espaço de escuta/acolhimento desses atendentes junto a profissionais de saúde mental; um novo olhar das empresas de call center, sobre seus colaboradores a partir da transparência, autonomia e participação nas tomadas de decisões. A luz das teorias, exploradas na fundamentação teórica desta pesquisa bibliográfica, torna-se possível afirmar que os objetivos específicos e geral foram alcançados neste estudo científico.

## REFERÊNCIAS


ALMEIDA, V. H. “**Sala de descanso em telemarketing e qualidade de vida**.” 2008. 149 f. Dissertação de Mestrado - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. 2008.

ASSUNÇÃO, A. A. & VILELA, L.V.O. **As condições de adoecimento na empresa Contax**: **estudo ergonômico**. Convênio Ministério Público do Trabalho/ Faculdade de Medicina. UFMG, 2002.

Associação Brasileira de Teleserviços – ABT (2009). Recuperado de http://www.abt.org.br.

BARROSO, G.T; VIEIRA, N.F.C; VARELA, Z.M.V. **Educação em saúde no contexto da promoção humana**. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha; 2003.

BATT, R.; DOELLGAST, V.; KWON, H. ***TheU.S. call center industry* 2004: *national benchmarking report*.** *Ithaca: Cornell University*, 2004. Disponivel em: https://uwua.net/wp-content/uploads/2017/01/us-call-center-industry-2004.pdf

BERTERA, R. L. (1990). "*The effects of workplace health promotion on absenteeism and employment costs in a large industrial population.*" ***American journal of public health*** 80(9): 1101-1105.

BORBA, Paula Martyl de. **Equipe como um sistema de sistemas: uma estratégia de promoção de saúde nas empresas**. 2010. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

CARRILO, L.P.L, MAURO, M.Y.C. Uso e abuso de álcool e outras drogas: ações de promoção e prevenção no trabalho. **Rev Enferm UERJ 2003**; 11:25-33.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

CORDEIRO, B. K. **O trabalho em Call center**: **A saúde do trabalhador e sua relação com a atividade**. 2011.

COSTA, I. **A Influência das características do trabalho em call centre nos estilos de vida sedentários**. 2008.

DEJOURS, C. (1999). **A banalização da injustiça social** (5ª d.). Rio de Janeiro: Editora FGV.

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.

FERREIRA, J. B. (2010). Análise clínica do trabalho e processo de subjetivação: um olhar da psicodinâmica do trabalho. Em A.M. Mendes, A. R. C. Merlo, C. F. Morrone, & E.P. Facas. **Psicodinâmica e clínica do trabalho - temas, interfaces e casos brasileiros** (pp. 125-138). Paraná: Juruá.

GUIMARÃES, L.A.M et al. **Projeto Matrix: saúde mental, qualidade de vida e trabalho em instituições de ensino superior – diagnóstico, prevenção e tratamento.** Campinas: UNICAMP, 1998, mimeo.

GUIMARÃES, L. A. M.; SIEGRIST, J.; MARTINS, D. d. A. Modelo teórico de estresse ocupacional: desequilíbrio entre esforço recompensa no trabalho (ERI). In: GUIMARÃES, Liliana A. M.; GRUBITS, Sonia (Orgs). **Série Saúde Mental e Trabalho**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. V. 2.

HEANEY, C. A. and R. Z. GOETZEL (1997). "*A review of health-related outcomes of multi-component worksite health promotion programs."* ***American Journal Of Health Promotion***: AJHP 11(4): 290-307.

JaCQUES, M. G., & CODO, W. (2002*).* **Saúde mental e trabalho: leituras**. Rio de Janeiro: Vozes.

JACQUES, M. G. C; AMAZARRAY, M. R. Trabalho bancário e Saúde Mental no paradigma da excelência. **Boletim da Saúde**. Porto Alegre, Volume 20, n. 1, Jan./Jun.2006.

KOTLER, P.; ARMSTRONG, G. (2003). **Princípios de Marketing. ed. *Prentice-Hall*: Rio de Janeiro**, p.212.

LECHAT, N.; DELAUNAY, J.-C. ***Les centres d'appels: un secteur en clair-obscur***. Paris: L'Harmattan, 2003.

LIMA, F. B. d. S**tress, qualidade de vida, prazer e sofrimento no trabalho de Call Center**. 2004.

LIMA, E. "**As condições de trabalho e as estratégias de comunicação nas operações de call Center**". 141 f. Mestrado em Administração. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2007

LIPP, M. E. N.; ROCHA, J. C. **Stress, qualidade de vida e hipertensão arterial**. 1996.

MARTINEZ, M. C. (2002). **As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador**. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.

MENDES, A. M., & CRUZ, R. M.(2004). Trabalho e saúde no contexto organizacional: algumas vicissitudes teóricas. Em A. Tamayo. **Cultura e saúde nas organizações** (pp. 39-55) Porto Alegre, Rio Grande do Sul: Artmed.

MENDES, R.; PEZZATO, L. M.; SACARDO, D. P. Pesquisa-intervenção em promoção da saúde: desafios metodológicos de pesquisar “com”. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1737-1746, 2016. DOI:10.1590/1413-81232015216.07392016.» https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07392016.

MERLO, A. R. C., VAZ, M. A., SPODE, C. B., ELBERN, J. L. G., KARKOW, A. R. M., & VIEIRA, P. R. B. (2004). **Trabalho, prazer, sofrimento e adoecimento em portadores de Lesões por Esforços Repetitivos**. In A. Merlo (Org.), Saúde e trabalho no Rio Grande do Sul: realidade, pesquisa e intervenção
(pp. 127-144). Porto Alegre: UFRGS.

MONTEIRO, A. M. M. (2004). **Uma breve história do telemarketing**. *In*: www.systemmarketing.com.br/conteudo-noticia5.htm {18/10/2022}.

NOGUEIRA, J. (2011). **Boas oportunidades no callcenter**. Recuperado de: http://www.rhcentral.com.br/artigos/artigo.asp?cod_tema=3301.

OLIVEIRA. S. S. S “**Um olhar sobre a saúde a partir da dimensão gestionária do trabalho: contradições e ambigüidades no telemarketing**” Tese (Doutorado em Ciências na área de Saúde Pública) Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP), Rio de Janeiro.2007. Acessado em 10/10/2022, disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4466.

OLIVEIRA, S. “**Políticas de gestão e saúde em teleatendimento: das telefonistas aos teleoperadores**”. 100 f. Mestrado em Psicologia do Trabalho e Organizacional. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2005

OMS - Declaração de Alma Ata. In CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE, Alma-Ata, URSS, 6-12 de setembro de 1978. [Em linha] Alma-Ata, URSS : OPAS. OMS, 1978. [Consult. 25.11.2009] Disponível em http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Alma-Ata.pdf

OPATZ, J. P. (1994). ***Economic impact of worksite health promotion****. Champaign, IL England, Human Kinetics Publishers*.

Organização Mundial da Saúde: **Relatório sobre a saúde no mundo 2001** – **Saúde mental:** Nova concepção, nova esperança. Suiça-2001.

PERES, C. C. **Avaliação da Satisfação com o sistema de pausas no trabalho em teleatendimento/telemarketing**. Dissertação de mestrado. Escola de Engenharia/ UFRGS, Porto Alegre, 2003. Acessado em 13/10/2022, disponível em: http://hdl.handle.net/10183/2840.

REZENDE, M. S. “**Atividade de trabalho em Call Center: a mobilização das teleatendentes para compatibilizar saúde, produtividade e qualidade**”. 107 f. ( Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública) Escola Nacional de

Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP), Rio de Janeiro. 2007. Acessado em 16/10/2022, disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4714

ROBBINS, H.; FINLEY, M**. Por que as equipes não funcionam: o que não deu certo e como torná-las criativas e eficientes**. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

ROBBINS, S. P. **Fundamentos do comportamento organizacional**. 8.ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2009.

SATO, L.; BERNARDO, M. H. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 869-878, 2005.

SCOLARI, C., Costa, S. G., & MAZZILLI, C. (2009). **Prazer e sofrimento entre os trabalhadores de Call Center**. Psicologia USP, 20(4), 555-576

SILVA, F. P. M. S. "**Trabalho e emprego no setor de telemarketing**" 2009 (Mestrado em sociologia) USP – São Paulo. Acessado em 20/10/2022, disponível em www.teses.usp.br.

SILVA, D. S. B. d.. **A CATEGORIA TRABALHO. Centralidade ontológica e exploração capitalista**. 2008. 188fl. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2008.

SORENSEN, G., K. EMMONS, et al. (1998). "*Implications of the results of community intervention trials."* ***Annual Review Of Public Health*** 19: 379-416.

SOUZA, L. M. "**As transformações no mundo do trabalho: Um estudo sobre a precarização e qualificação profissional dos operadores de telemarketing na cidade de Uberlândia**, MG.196 f. Programa de Pós-graduação em Educação. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Uberlândia. 2007.

SZNELWAR, L.I; ABRAHÃO J.I; MACIA F.L**.** Trabalhar em centrais de tele atendimento: a busca de sentido em tarefas esvaziadas. **Rev Bras Saude Ocupacional**. 2006;31(114):97-112. [Acessado 20 Outubro 2022]. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0303-76572006000200009

TORRES, C. C. **A Atividade nas Centrais de Atendimento: Outra Realidade, as Mesmas Queixas**. [Dissertação de Mestrado] Brasília: Instituto de Psicologia da UNB, 2001.

TOWNSEND, M.C. **Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados. 3ª. ed**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

VENCO S. Centrais de atendimento: a fábrica do século XIX nos serviços do século XXI**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, 31 (114): 7-18, 2006. [Acessado 20 Outubro 2022]. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0303-76572006000200002

VENCO. S. B. “**Tempos modernísimos nas engrenagens do telemarketing**”. 320p. Doutorado em educação. Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. 2006. Disponivel: https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/1344145. Acessado em 15 out. 2022.

VILELA, L. V. O.; ASSUNÇÃO, A. A. (2004). Os mecanismos de controle da atividade no setor de teleatendimento e as queixas de cansaço e esgotamento dos trabalhadores. **Cadernos de Saúde Pública**, 20(4), 1069-1078. [Acessado 20 Outubro 2022], Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000400022.

ZANELLI, J. C. (Cols.). **Estresse nas organizações de trabalho**: compreensão e intervenção baseadas em evidencias. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ZANELLI, J. C.; SILVA, N. **Interação humana e gestão**: a construção psicossocial das organizações de trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

ZILIOTTO, D. M.; OLIVEIRA, B. O. A organização do trabalho em call centers: implicações na saúde mental dos operadores. **Rev. Psicol., Organ. Trab.**, Florianópolis, v. 14, n. 2, p. 169-179, jun. 2014. . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572014000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 19 out. 2022.