



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO

FRANCISCA JAMILY DE SOUZA LIMA
GABRIELLE INGRID PEREIRA RIBEIRO

HOME-OFFICE E A SAÚDE MENTAL DE ATENDENTES DE TELEMARKETING
DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

FORTALEZA

2021

FRANCISCA JAMILY DE SOUZA LIMA
GABRIELLE INGRID PEREIRA RIBEIRO

**HOME-OFFICE E A SAÚDE MENTAL DE ATENDENTES DE TELEMARKETING
DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Artigo TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em Administração do Centro Universitário Fametro – como requisito para qualificação do Grau de Bacharel, sob a orientação da Prof.^a Thais Vieira Nogueira Feitosa.

FORTALEZA

2021

HOME-OFFICE E A SAÚDE MENTAL DE ATENDENTES DE TELEMARKETING DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Artigo TCC apresentado no dia 17 de junho de 2021, como requisito para a obtenção do Grau de Bacharel em Administração do Centro Universitário Fametro – Unifametro – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Thais Vieira Nogueira Feitosa
Orientadora – Centro Universitário Unifametro

Prof^a. Maria Neurilane Viana Nogueira
Membro - Centro Universitário Unifametro

Prof^a. Maria Aparecida do Nascimento da Silva
Membro - Centro Universitário Unifametro

HOME-OFFICE E A SAÚDE MENTAL DE ATENDENTES DE TELEMARKETING DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Aluna: Francisca Jamily de Souza Lima

Aluna: Gabrielle Ingrid Pereira Ribeiro

Professora Orientadora: Thais Vieira Nogueira Feitosa

RESUMO

A saúde mental dos colaboradores requer valorização para a sua manutenção e cuidado. Essa necessidade ampliou-se com o advento da pandemia do Covid-19, que trouxe o isolamento das pessoas e vários sentimentos e reações e o mundo corporativo passou a se comportar do ambiente das casas de cada colaborador, possibilitado pelo trabalho remoto. Com o objetivo de analisar os impactos na saúde mental dos trabalhadores de *telemarketing* de uma administradora de cartão de crédito que aderiram ao formato de trabalho *home-office* durante a pandemia de Covid-19, foi realizada uma pesquisa quantitativa por meio de um estudo de caso. Para tal fim, foi explorado como público-alvo os atendentes de *call center* da organização em estudo. A investigação dos resultados se deu por meio de um questionário *online* utilizando a ferramenta *Google Forms* e os dados tabulados foram obtidos por meio *software Microsoft Excel 2019*. Com o levantamento e análise das informações obtidas com a pesquisa, foi possível concluir que os colaboradores da administradora de cartão de crédito percebem o seu estado de saúde mental em níveis positivos, também foi percebido que a empresa em estudo merece crédito na avaliação realizada por seus trabalhadores, onde foi percebido que existe o cuidado com o bem-estar dos funcionários, tanto que os colaboradores com impactos emocionais que se sentiram apoiados pela empresa tiveram resultados melhores no alcance das metas organizacionais.

Palavras-chave: Atendentes de *Call Center*; Covid-19; Saúde Mental.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 REFERENCIAL TEÓRICO	8
2.1 O trabalho de <i>telemarketing</i>	8
2.2 Pandemia de Covid-19 e o Trabalho <i>Home-office</i>	10
2.3 Saúde Mental dos Trabalhadores Antes e Depois da Pandemia de Covid-19	12
3 METODOLOGIA	15
4. ANÁLISE DOS RESULTADOS	17
4.1 Perfil dos Respondentes	17
4.2 Os impactos na saúde mental dos trabalhadores de <i>telemarketing</i> que aderiram ao formato de trabalho <i>home-office</i> durante a pandemia de Covid-19	20
4.3 Compreensão de como os impactos afetaram a saúde mental dos trabalhadores de <i>telemarketing</i> durante a pandemia de Covid-19	24
4.4 Os impactos na produtividade dos trabalhadores de <i>telemarketing</i> durante a pandemia de COVID-19	26
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICES – QUESTIONÁRIO	37

1 INTRODUÇÃO

O call center tem características marcantes e já conhecidas de mercado, tais como instabilidade, intensa exploração da força de trabalho, alta rotatividade, é uma função que tende a procurar por um público mais jovem, considerando que esse muitas vezes está entrando pela primeira vez no mercado de trabalho em busca de uma vaga e, com a alta quantidade de oferta neste setor, acaba por aceitar as precárias condições de trabalho e os baixos salários (CAVAIGNAC, 2011).

Segundo Mello et al. (2014), entretanto, diante de um cenário de alta competitividade entre os call centers no Brasil, em busca de redução de custos e melhora na produtividade, empresas passaram a adotar a modalidade de home-office, que permite que seus atendentes possam exercer a sua função de forma remota, fora do ambiente da empresa, e na maior parte em sua residência.

No entanto, em dezembro de 2019, surge então uma variante do coronavírus denominada SARS-CoV-2 e popularmente conhecida como COVID-19, um vírus que surgiu primeiramente na China e em pouco tempo se espalhou pelo mundo e gerou uma pandemia, doença altamente transmissível e perigosa, que ocasionou em diversas adaptações no cotidiano das pessoas em vários aspectos de suas vidas. (Ministério da Saúde do Brasil, 2021).

Seguindo orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS) para combate ao COVID-19, as autoridades governamentais adotaram o isolamento social, e com isso muitas empresas aderiram ao formato de trabalho *home-office* para que assim pudessem seguir com as suas atividades (SOUSA; LACERDA, 2020).

Com as mudanças de comportamento instauradas pelos governos a fim de minimizar a contaminação dos colaboradores e todos os integrantes das empresas, inúmeras foram as empresas de *call centers* que deram início a implantação do regime remoto.

O Teletrabalho pode ser entendido como um “fenômeno em expansão devido às mudanças constantes na tecnologia, e no cotidiano das pessoas” (TASCHETTO; FROEHLICH, 2019, p. 350). É um formato de trabalho não tão recente, em que consiste em realizar o desenvolvimento das atividades profissionais no local em que se reside, sendo caracterizado pela flexibilidade e por proporcionar ao colaborador autonomia em gerenciar seu próprio tempo. (TASCHETTO; FROEHLICH, 2019)

Considerando a pandemia instaurada, surgem diversos sentimentos e reações, como o medo de perder algum familiar; irritabilidade por não saber quais as respostas para os vários questionamentos, angústias diante de incertezas e tristeza pelo isolamento social (LOSEKANN;

MOURÃO, 2020), e em relação ao novo regime de teletrabalho sendo instaurado de forma urgente e, em alguns casos, permanecendo nas empresas, torna-se necessário ter ainda mais cuidados com a saúde mental dos trabalhadores.

A Secretaria da Saúde do Estado do Paraná trás que o termo saúde mental vai além da definição de doenças mentais. Todas as pessoas estão propícias a apresentar sinais de declínios mentais, e a saúde psicológica é melhor definida quando se fala em aceitação das exigências da vida de modo geral, reconhecimento dos próprios limites e da busca por ajuda quando necessário, sentir-se bem consigo e com o outro.

Diante do que foi explanado, surge o seguinte problema de pesquisa: quais os impactos na saúde mental dos trabalhadores de *telemarketing* de uma administradora de cartão de crédito que aderiram ao formato de trabalho *home-office* durante a pandemia de Covid-19?

Selecionou-se o objetivo geral: Analisar os impactos na saúde mental dos trabalhadores de *telemarketing* de uma administradora de cartão de crédito que aderiram ao formato de trabalho *home-office* durante a pandemia de Covid-19. Correspondem aos objetivos específicos que serão explorados: a) identificar os impactos na saúde mental dos trabalhadores de *telemarketing* de uma administradora de cartão de crédito que aderiram ao formato de trabalho *home-office* durante a pandemia de Covid-19; b) compreender como tais impactos afetaram sua saúde mental; e c) verificar se esses impactos identificados afetaram sua produtividade.

A relevância de estudar a temática proposta é demonstrada pela necessidade de pesquisas que abordam a influência que a pandemia trouxe para a população em geral, no caso em relação à importância de existir a preocupação com a saúde mental das pessoas distantes fisicamente das empresas, levantar debates que gerem outras pesquisas, tanto acadêmicas como institucionais, com ramificações que complementam o estudo da pesquisa atual.

A partir da introdução, o estudo se organiza em mais quatro seções, sendo a primeira a contar desta introdução, na segunda seção o referencial teórico, que traz o aprofundamento sobre o tema o qual fundamenta o estudo. Na terceira seção será exposta a metodologia. Na quarta seção é mencionado os resultados da pesquisa e sua análise e na última seção as considerações finais, seguida das referências e anexos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

No capítulo que segue são apresentados os conhecimentos sobre o trabalho de *telemarketing*, a pandemia de Covid-19, a adoção do trabalho *home-office* durante este período e a saúde mental de trabalhadores de *telemarketing* antes e depois da pandemia de Covid-19.

2.1 O trabalho de *telemarketing*

O trabalho de *telemarketing* é tipificado pela execução do atendimento a clientes por meio do telefone. O trabalho dos atendentes é realizado em uma estrutura que contém diversas posições de atendimentos (PAs) que são compostas por um computador configurado com telefonia (ZILIOTTO; OLIVEIRA, 2014), realizando o seu trabalho por até no máximo 6h diárias, conforme estabelece a Norma Regulamentadora do *Telemarketing*.

O *telemarketing* é enquadrado no conceito de marketing direto, que é uma sistemática utilizada pelas empresas para que a relação entre a organização e o consumidor se estreite, estabelecendo-se o contato direto com seus clientes (RIBEIRO, 2011).

Segundo Simões (2019), a atividade de *telemarketing* é definida pela integração da composição telefônica e atividades administrativas com a intenção de conquistar clientes. Também explica em sua obra que a infraestrutura e o corpo funcional da empresa instruídos para atendimento às demandas do cliente e para vendas, dando assistência às ações de marketing, complementa o sentido dessa definição.

A operação de *telemarketing* pode ser dividida em 3 tipos: o ativo, que consiste no contato do operador para o cliente com o fim de ofertar produtos e serviços, fazer pesquisas de satisfação, campanhas de marketing e recolhimento de valores inadimplentes; o receptivo, onde o contato acontece de forma inversa, o cliente quem liga para solicitar informações, esclarecer dúvidas, realizar sugestões ou reclamações; misto ou híbrido, que são, respectivamente, a junção dos dois atendimentos em equipes diferentes ou na mesma equipe. (SIMÕES, 2019)

O termo *telemarketing* surgiu em 1980, e RIBEIRO (2011) define como uso da telefonia e da informática de maneira programada e ordenada, como meio para gerar satisfação de clientes de um produto ou serviço, com o objetivo de obter lucro direto ou indireto.

A aplicação dos serviços do setor se deu em 1880 através da oportunidade percebida por um dono de uma pastelaria, que se utilizou da lista telefônica de clientes de Alexandre Graham Bell, inventor do telefone, para ofertar seus produtos (SILVA, 2017).

A definição de Central de Atendimento, ou Call Center, surge nos anos 2000, onde ocorre a integração do computador com acesso à internet, do telefone e a base de dados de servidores com as informações, uma estrutura montada para determinados números de atendentes com a incumbência de melhorar o relacionamento com o cliente, possibilitando celeridade, personalização e melhor direcionamento (RIBEIRO, 2011). É entendido como a instalação da empresa onde é desenvolvida a atividade de atendimento às chamadas. (MOURA; SOBRAL, 2014).

As primeiras empresas a adotarem o regime de teleatendimento como meio de venda para seus produtos e serviços no Brasil foram a editora Abril e a Credicard, na década de 70. No país, o telemarketing iniciou sua expansão com a chegada de organizações norte-americanas, com a notável participação das administradoras de cartão de crédito. (RIBEIRO, 2011).

Surge nos anos de 1990 a crescente possibilidade da utilização da tecnologia de informação e o serviço de telecomunicação no Brasil e, com o Código de Defesa ao Consumidor instaurado e exigindo das empresas a implementação do Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC), houve aceleração na ascensão do setor, tanto executado pelas próprias empresas como mediante a contratação de serviço terceirizado para atendimento por telefone para empresas (SILVA, 2017).

A crescente do telemarketing também se justifica por conta da globalização, quando as organizações iniciaram sua jornada de conquista de mercado em outros países, fazendo diversas comercializações de seus produtos e necessitando aproximar-se cada vez mais de seus clientes (SIMÕES, 2019).

As empresas tomaram consciência de que os clientes estavam cada vez mais exigentes e alertas em relação aos seus direitos como consumidores e iniciaram um movimento para investir em estrutura, potencial tecnológico, treinamento e capacitação, padronização do trabalho e divisão eficiente das células. Como consequência, o setor observou queda nos custos e aumento na eficiência do atendimento. (SIMÕES, 2019).

O setor de serviços vem se ampliando e aperfeiçoando suas características nas relações de trabalho, de modo que o *telemarketing* já ocupa grande parcela das perspectivas de empregabilidade. No atual cenário de mercado altamente competitivo, o setor se mostra em vantagem pela rápida resposta considerando seus avanços na tecnologia utilizada para atendimento (ZILLOTTO; OLIVEIRA, 2014).

As empresas apontam como vantagens da utilização do *telemarketing* a interatividade; a prática da otimização e conveniência, quando em um contato é possível passar inúmeras

informações e atender várias demandas dos clientes; a facilidade para monitorar as rotinas de trabalho dos atendentes; a ampla cobertura do serviço, podendo chegar a ser continental; o custo, considerando que a venda por telefone otimiza os investimentos em se vender em pontos comerciais; e a velocidade para atendimento em comparação com os ambientes físicos (SIMÕES, 2019).

A aplicabilidade do *telemarketing* nas empresas se dá por meio da utilização do SAC, que tem como função disponibilizar para o consumidor quaisquer tipos de informações sobre a empresa; campanhas de *marketing*, com diversas aplicações, como divulgação de programas de fidelização, de novos produtos ou serviços; vendas, aumentando a capacidade de abrangência; suporte e assistência técnica para clientes em relação a vários setores da organização, como comercial (pós-venda), finanças, recursos humanos, logística, qualidade, dentre outras (SIMÕES, 2019).

2.2 Pandemia de Covid-19 e o Trabalho *Home-office*

Em 31 de dezembro de 2019 foi anunciado, em Wuhan, na China, um surto de uma “pneumonia de causa desconhecida”. Com o passar dos dias as autoridades chinesas relataram à OMS que o causador do surto se tratava de um novo coronavírus. Com o crescimento rápido de novos casos por outros países, a OMS declarou em março de 2020 que o mundo estava lidando com a pandemia de um novo coronavírus, no qual denominou de Covid-19, referenciando a família do vírus e o seu ano de surgimento. (OMS, 2021).

O primeiro caso confirmado com diagnóstico de Covid-19 no Brasil foi em São Paulo, no dia 26 de fevereiro de 2020. “O caso registrado foi de um homem de 61 anos, que estava retornando de uma viagem da Itália para São Paulo e apresentou sintomas respiratórios leves após alguns dias do retorno e testou positivo no primeiro exame e na contraprova.” (ARRUDA, SILVA, 2020, p. 27), a partir disso, devido à alta transmissibilidade do vírus, os casos aumentaram rapidamente, em um mês já havia 2433 casos confirmados e 57 mortes notificados ao Ministério da Saúde.

Diante da ausência de uma vacina para o combate à doença, adotou-se diversas medidas para reduzir o número de casos:

Tais medidas incluem o isolamento de casos; o incentivo à higienização das mãos, à adoção de etiqueta respiratória e ao uso de máscaras faciais caseiras; e medidas progressivas de distanciamento social, com o fechamento de escolas e universidades, a proibição de eventos de massa e de aglomerações, a restrição de viagens e transportes públicos, a conscientização da população para que permaneça em casa, até

a completa proibição da circulação nas ruas, exceto para a compra de alimentos e medicamentos ou a busca de assistência à saúde. (AQUINO, *et al.*, 2020, p. 2424)

Manter as pessoas em casa foi uma das estratégias que mais ajudou a reduzir o número de óbitos pela Covid-19 e isto permitiu que a comunidade científica pudesse ter tempo para buscar tratamento e o desenvolvimento de vacinas, enquanto o governo pôde testar e tratar pacientes. (CARVALHO, *et al.*, 2020)

No dia 17 de janeiro de 2021, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária “aprovou autorização temporária de uso emergencial da vacina *CoronaVac*, desenvolvida pela farmacêutica *Sinovac* em parceria com o Instituto Butantan, e da vacina *Covishield*, produzida pela farmacêutica *Serum Institute of India*, em parceria com a AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)”(Anvisa, 2021), já em 23 de fevereiro de 2021 concedeu o registro definitivo a vacina Pfizer/BioNTech (Ministério da Saúde).

Até 05 de junho de 2021, segundo o Ministério da Saúde, o Brasil já contava 16.907.425 casos notificados, 472.531 óbitos e 22.852.685 vacinados com a segunda dose, entre eles, pessoas com mais de 60 anos, profissionais da saúde, deficientes, povos indígenas/comunidades ribeirinhas e quilombolas que foram considerados como prioritários para o recebimento da vacina, além de pessoas com comorbidades, deficiência física permanente, gestantes e puérperas, enquanto, no Ceará, tinha-se 821.842 casos notificados, 20.903 óbitos e 1.088.318 vacinados.

No local deste estudo, Estado do Ceará, durante a pandemia o governador estabeleceu decretos que determinavam o isolamento social rígido, como medida para reduzir o número de casos, suspendendo a realização de atividades consideradas não essenciais, proibindo a abertura de bares, igrejas, shoppings, academias, e outros estabelecimentos de natureza privada, sendo o último divulgado oficialmente no dia 29 de maio de 2021, em que manteve as medidas de isolamento, com a liberação de algumas atividades. (Decreto, Nº34.089, 2021).

Dentro desse contexto, as empresas precisaram reorganizar a sua estrutura para que pudessem continuar funcionando:

Condutores de veículos de transporte público vestiram máscaras. Dentistas espaçaram atendimentos, para intensificar a higienização de seus consultórios entre atendimentos de clientes e evitar encontros destes nas salas de espera. Placas de vidro foram instaladas entre caixas de supermercado e consumidores. Restaurantes criaram ou ampliaram estratégia para entregar alimentos em residências. Adotou-se o teletrabalho. Isso levou à modificação do desenho do trabalho. (QUEIROGA, 2020)

A Legislação trabalhista brasileira através da LEI Nº 13.467, DE 13 DE JULHO DE 2017 conceitua teletrabalho como “a prestação de serviços preponderantemente fora das

dependências do empregador, com a utilização de tecnologias de informação e de comunicação que, por sua natureza, não se constituam como trabalho externo.”

Esta modalidade de trabalho não é uma prática nova, existem observações da sua existência associada à produção industrial onde os trabalhadores realizavam parte do processo produtivo em suas casas, quanto a sua associação com a tecnologia de informação, deu no início dos anos de 1970, principalmente na Europa e nos Estados Unidos da América, sob a influência do uso de microcomputadores e telemática. Na transição para a década de 1980, começaram a surgir vários experimentos com o teletrabalho, em busca de reduzir o movimento de casa-trabalho e vice-versa. (ROCHA; AMADOR,2018)

Ainda segundo Rocha; Amador (2018), esse tipo de trabalho pode assumir outros termos, como *telecommuting*, nos EUA, *telework* na Europa ou ainda *home-office*, quando citado de maneira mais específica, para se referir ao trabalho realizado a partir da casa do colaborador.

A adoção do *home-office* neste período foi possível para diversas ocupações, mas houve outras como a de operadores de *telemarketing*, que mesmo trabalhando em um ambiente muito propício a transmissão do vírus, foi considerada como serviço essencial e precisou reivindicar pela redução dos riscos de contaminação através da adoção de medidas sanitárias. Devido a isso empresas de *call centers* precisaram viabilizar o trabalho *home-office* para parte da equipe, uma vez que foram obrigadas a promover o distanciamento entre trabalhadores. (SCRODO; PASQUALETO, 2020)

Pode-se então dizer que o *home-office* na pandemia foi um privilégio da mão de obra qualificada que pôde realizar a sua atividade de qualquer lugar do mundo, uma vez que ainda houve profissões que não conseguiram realizar o seu trabalho a distância, como por exemplo, auxiliar de serviços gerais de determinado local, de modo algum conseguirá realizar o seu trabalho a distância. (LOSEKANN; MOURÃO, 2020).

2.3 Saúde Mental dos Trabalhadores Antes e Depois da Pandemia de Covid-19

As relações de trabalho são aquelas estabelecidas com os colaboradores no ambiente organizacional, onde serão expressas as formas de relacionamento nas várias frentes que se desenvolverão (CAVAIGNAC, 2011), dentre elas a preocupação da organização com a saúde mental dos trabalhadores. É preciso, portanto, que se crie um relacionamento íntimo e cuidadoso entre a organização e seus colaboradores.

Diversas são as maneiras de proporcionar aos trabalhadores o sentimento de esgotamento no contexto das tensões causadas no ambiente de trabalho, como divisão ou ritmo de trabalho, condições do ambiente, relações de hierarquia (PAPARELLI et al, 2011).

A exploração da saúde mental nas organizações se dá pelo adoecimento psicossocial dos empregados gerado por alguns transtornos como as altas exigências, dificuldade em perceber o sentimento de pertencimento, acrescido a isso estão os casos de assédio, tanto moral quanto sexual, as precariedades no ambiente de trabalho, o esgotamento físico e emocional (LEÃO, 2014).

Dentro desse contexto, é possível observar que a interpretação dos colaboradores é de uma gestão por ameaças, gerando incerteza de desemprego, unido a reclamações de problemas no corpo e na mente, sensação de vulnerabilidade, tornando frequente os casos de doenças ocupacionais (LEÃO, 2014).

O perfil de maior popularidade no setor de *telemarketing*, contemplando grande oferta de vagas, consiste na predominância feminina e público jovem, em principal aqueles que estão buscando entrar no mercado de trabalho, acabam sendo levados a aceitar a intensa exploração da mão-de-obra barata, com histórico de alta rotatividade e poucas condições de trabalho (CAVAIGNAC, 2011). Torna-se possível desde já conferir que a visão do mercado sobre o setor é de intensa exploração psicológica.

Em pesquisa feita pela OMS (2017), a perda na economia mundial é em torno de um trilhão de dólares pela falta de incentivo ao acesso a cuidados para a saúde mental, bem como os níveis escassos de reconhecimento da matéria:

As perdas são incorridas pelas famílias, empregadores e governos. As famílias perdem financeiramente quando as pessoas não podem trabalhar. Os empregadores sofrem quando os funcionários se tornam menos produtivos e são incapazes de trabalhar. Os governos têm de pagar despesas mais elevadas de saúde e bem-estar. (OPAS, 2017)

O sofrimento no trabalho é gerado da organização do trabalho, caracteriza-se por metas de produção que ultrapassam o esperado, as exigências em excesso, podendo causar, por exemplo, “distúrbios mentais, DORT, depressão maior e transtorno de ansiedade generalizada (TAG) (BOUYER, 2015, p.108).

Em se tratando do desconforto psicológico que os trabalhadores sofrem, Gomes (2016, p.53) cita que "a rotina é exaustiva, compreende ações repetitivas, o que tende a gerar problemas de ordem física e psicológica, posto que também é feito sob um rígido controle."

As empresas têm o dever de zelar por bem-estar dos colaboradores de forma completa, proporcionando integridade ao trabalhador (CARDOSO, STRASSES, 2018)

O que ocorre é que aquele que contrata o trabalho tem o dever de preservar a integridade do trabalhador, que seria zelar pelo seu bem-estar físico, mental e social. Todavia, as empresas estipulam metas e promoções baseadas em resultados, sob o pretexto de compensações pela mão de obra para intensificar as produções em massa, o que favorece o surgimento de doenças psicológicas relacionadas com a forma de gestão incorreta de pessoas. (CARDOSO, STRASSES, 2018 p.03)

Segundo Pereira *et al* (2019), um trabalhador do *telemarketing* durante a sua trajetória neste ambiente laboral pode apresentar doenças psicossociais como: estresse, transtorno de ansiedade generalizada, irritabilidade/agressividade, crises de choro e até mesmo síndrome do pânico.

Algumas das doenças mais comuns em transtornos mentais relacionados ao ambiente de trabalho são ansiedade, que pode ser definido como uma sensação de angústia e insegurança trazendo descontrolo dos pensamentos; depressão, que é um distúrbio psicológico que causa tristeza profunda, falta de ânimo e prazer, oscilação do humor e até perda de apetite; e síndrome do pânico, que é ocasionado por transtornos de ansiedade onde a pessoa sofre com crises de desespero e medo de forma intensa. (CARDOSO, STRASSES, 2018)

No contexto da pandemia do Covid-19, em que foi necessária a restrição de contato social como medida para redução dos casos, os impactos psicológicos podem ter vindo a ser ainda maiores do que o número de pessoas infectadas (GARRIDO; RODRIGUES, 2020). Um estudo realizado durante o período inicial da pandemia na China por Wang *et al* revelou que:

53,8% das pessoas entrevistadas consideraram que impacto psicológico gerado pelo surto do coronavírus foi como moderado ou grave; 16,5% relataram sintomas depressivos moderados a graves; 28,8% relataram sintomas de ansiedade moderados a graves; e 8,1% relataram níveis de estresse moderado a grave. (WANG *et al.*, 2020, p.1)

Os efeitos gerados pela pandemia do Covid-19 nos mais diversos âmbitos, inclusive na vida profissional, geraram sentimentos de desamparo, abandono, além do medo da morte. (ORNELL, *et al*, 2020).

Em uma pesquisa realizada pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), em dois momentos do período de quarentena no Brasil, 20 e 25 março de 2020 e 15 a 20 de abril de 2020, mostrou que houve aumento de 50% nos casos de depressão e crise de ansiedade aguda.

A adoção do modelo de trabalho *home-office* durante este período aproximou a vida pública da vida privada, fazendo com que os trabalhadores vivenciassem os conflitos do trabalho em suas casas, deixando-os sujeitos ao não cumprimento de metas e prazos. (MACÊDO, 2021)

Pode-se dizer que este não foi um período fácil, além das mudanças sanitárias necessárias para a redução do contágio do vírus e de lidar com o fato de que vidas foram perdidas, os colaboradores precisaram encontrar meios para continuar seguindo as suas vidas, tanto a profissional, como a pessoal.

3 METODOLOGIA

O método utilizado para o estudo é de caráter descritivo-exploratório com o objetivo de analisar os impactos na saúde mental dos trabalhadores de *telemarketing* de uma administradora de cartão de crédito que aderiram ao formato de trabalho *home-office* durante a pandemia de Covid-19. Para o melhor direcionamento do estudo, foi utilizada a pesquisa bibliográfica por meio de artigos científicos e publicações de revistas científicas, em plataformas como o Google Acadêmico que sustentou todo o processo da pesquisa.

O Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara (ILES Itumbiara/GO, 2014), por meio do seu manual de metodologia científica caracteriza a pesquisa exploratória como uma fonte de informações e orientações para o problema de pesquisa do tema em estudo, por isso é conhecida por ser, geralmente, bibliográfica. Por sua vez, a descritiva é caracterizada como um “estudo, análise, registro e interpretação dos fatos do mundo físico, sem a interferência do pesquisador” (ILES, 2014 p. 18), geralmente por meio de entrevistas e questionários.

A abordagem escolhida para a pesquisa é de natureza quantitativa, segundo Amoras; Amoras (2016) a pesquisa quantitativa precede do resultado estatístico dos dados com o fim de observar seu comportamento frente às condições do objeto de pesquisa, “o que prevalece são as medições do objeto, para notar como ele se comporta dentro de certo período e sob algumas condições”. (AMORAS; AMORAS, 2016, p. 133)

Como procedimento para a realização da pesquisa, foi empregada a técnica de estudo de caso, pois de acordo o Manual de Metodologia do ILES (2014) tem no estudo de caso uma fonte totalmente direcionada, com o objetivo de tomar unicamente uma instituição como fonte de análise, é realizado o estudo detalhado e completo de um fato levantado. A organização selecionada para pesquisa é uma administradora de cartões de crédito localizada no Estado do

Ceará, que autorizou a sua utilização por meio de requisição feita à Coordenadora de Gente e Gestão.

A coleta de dados buscou responder os objetivos da presente pesquisa se deu por meio de um questionário elaborado pelas autoras da pesquisa e transmitido para o universo de 116 atendentes de Call Center da organização no período de 29 abril de 2021 a 07 de Maio de 2021, considerando aptos para responder 108, pois existia 7 atendentes de férias e 1 de licença para tratamento médico. O questionário foi enviado por e-mail institucional aos supervisores de atendimento, que enviaram para os colaboradores por meio dos grupos de operações no *WhatsApp* e pela plataforma *Teams*, ferramenta de comunicação interna da organização, mas antes foi enviado para equipe de projetos em atendimento, composta por 4 pessoas, como pré-teste.

A utilização do pré-teste tem como objetivo avaliar a clareza do questionário que irá ser implementado, buscando reduzir as chances de desvio de entendimento e ter as opções de respostas suficientes (CHOR; OLIVEIRA, 2013).

Foi escolhido o questionário como instrumento de pesquisa, pois AMORAS; AMORAS (2016) descrevem que o questionário foca nas variáveis buscadas pelo pesquisador, com o intuito de obter certos atributos da população em observação. O referido questionário foi elaborado e respondido de forma virtual por meio da plataforma Google Forms, estruturado em 18 perguntas objetivas, sendo 7 questões sobre o perfil demográfico, 4 para responder ao 1º objetivo específico, 4 para o 2º e 3 para o 3º objetivo.

Foi utilizado como fonte de inspiração para a elaboração do questionário o instrumento de pesquisa desenvolvido por Jussara Cruz de Brito, Luciana Gomes, e Simone Oliveira da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz chamado Questionário Saúde e Trabalho em Atividades de Serviço – QSATS, que demonstra o resultado de forma a corroborar de outros significados na relação saúde-trabalho, sendo possível por meio dele identificar doenças patológicas e vários problemas de saúde relacionados às condições de trabalho (NASCIMENTO, 2019).

A tabulação dos dados foi realizada em Maio de 2021, por meio da ferramenta utilizada para a obtenção dos dados da pesquisa, o *Google Forms*, unido ao *software* Microsoft Excel 2019, buscando a otimização do tratamento dos dados. A partir dos dados coletados da pesquisa, foram elaborados gráficos para a interpretação e análise completa e mais eficiente dos resultados.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

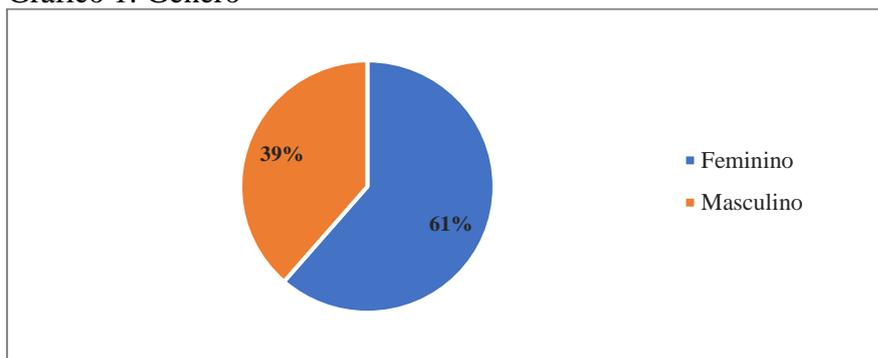
No capítulo que segue serão abordados os principais resultados obtidos por meio do questionário realizado com o propósito de responder, com os argumentos devidos, os objetivos propostos com a pesquisa. O questionário obteve 64% de resultados do universo pesquisado, correspondendo a 70 respostas de um total de 108 respondentes.

4.1 Perfil dos Respondentes

Segundo os dados obtidos com o questionário, foi possível definir as características dos respondentes, os quais são os atendentes de call center da organização em estudo.

No Gráfico 1, observa-se que o gênero predominante dentre os respondentes é o feminino, correspondendo à 61,4%, seguido do gênero masculino com 38,6%.

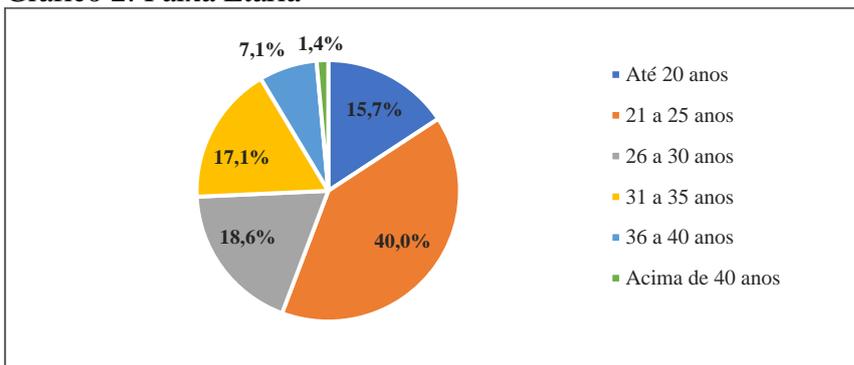
Gráfico 1: Gênero



Fonte: Pesquisa de campo, 2021

Outra característica observada foi a faixa etária do público da pesquisa, onde o Gráfico 2 apresenta que 15,7% têm idade de até 20 anos, 40% têm entre 21 e 25 anos; 18,6% entre 26 e 30 anos; 17,1% de 31 a 35 anos; 7,1% têm de 36 a 40 anos e apenas 1,4% têm idade superior a 40 anos.

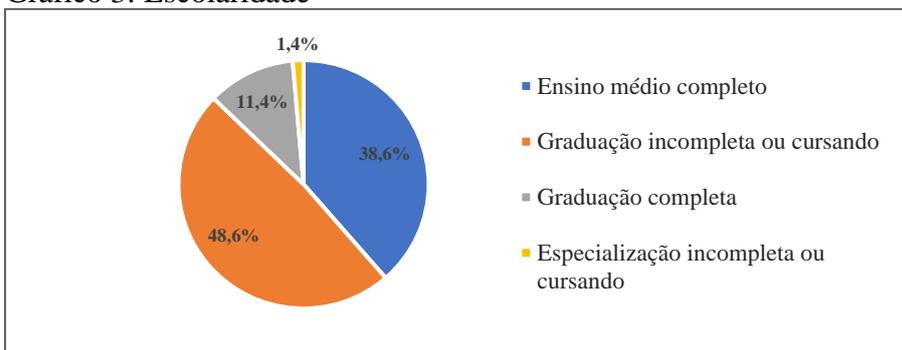
Gráfico 2: Faixa Etária



Fonte: Pesquisa de campo, 2021

Em relação ao nível de escolaridade, 38,6% informaram ter o ensino médio completo, (vale ressaltar que este é o requisito mínimo para a função de *call center*), 48,6% estão cursando a graduação; 11,4% já é graduado; 1,4% estão cursando especialização e nenhum dos respondentes tem especialização completa, como demonstra o Gráfico 3.

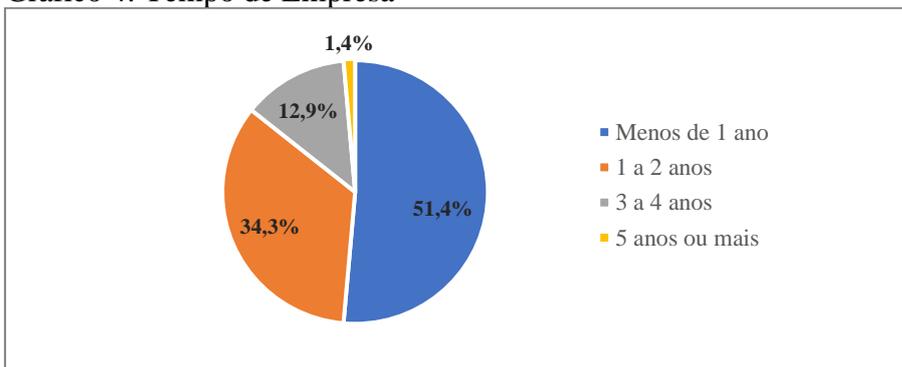
Gráfico 3: Escolaridade



Fonte: Pesquisa de campo, 2021

Quando questionados sobre o tempo de atuação na empresa, 51,4% informaram ter menos de 1 ano de empresa; 34,3% de 1 a 2 anos; 12,9% de 3 a 4 anos e 1,4% 5 anos ou mais, como mostra o Gráfico 4. Vale ressaltar que mais da metade dos respondentes possuem menos de um ano na empresa e foram contratados durante a pandemia.

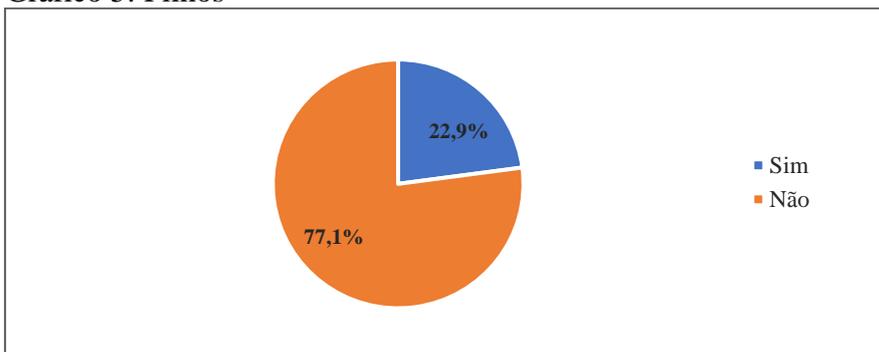
Gráfico 4: Tempo de Empresa



Fonte: Pesquisa de campo, 2021

No Gráfico 5 foi observado que a maioria dos atendentes de *telemarketing* não têm filhos, correspondendo a 77,1%, em contrapartida, 22,9% dos respondentes têm filhos.

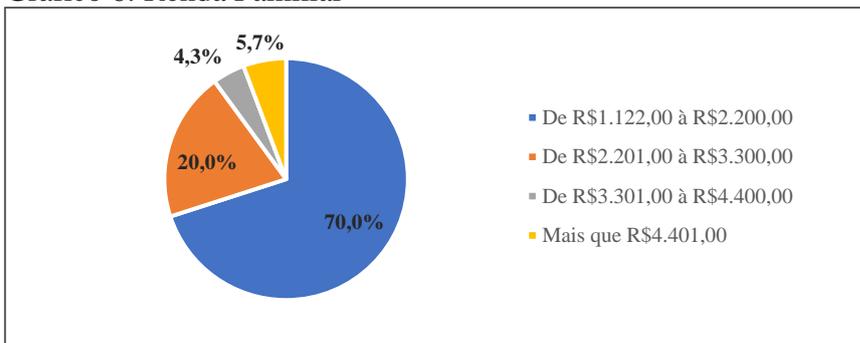
Gráfico 5: Filhos



Fonte: Pesquisa de campo, 2021

Em relação à renda familiar, 70% do total respondeu que a renda é de R\$1.122,00 à R\$2.200,00; 20% de R\$2.201,00 à R\$3.400,00; 4,3% de R\$3.301,00 à R\$4.401,00 e 5,7% possuem renda familiar maior que R\$4.401,00, representado no Gráfico 6.

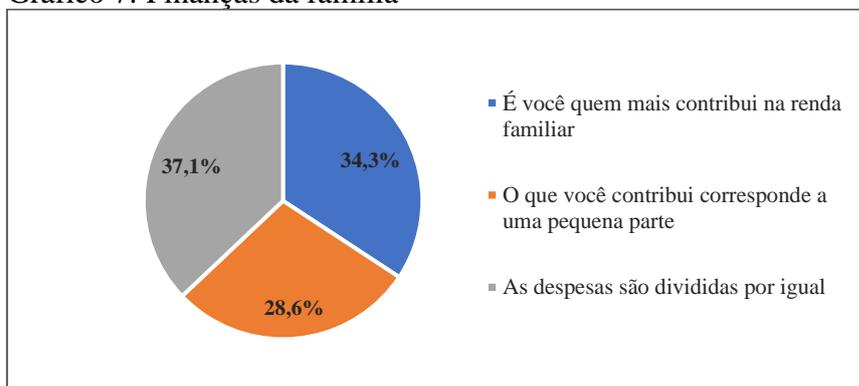
Gráfico 6: Renda Familiar



Fonte: Pesquisa de campo, 2021

Indagados das despesas em relação à casa e família, 34,3% informou que é o que mais contribui na renda da família; 28,6% contribui de forma menor e 37,1% disse que as despesas são divididas por igual em sua casa.

Gráfico 7: Finanças da família



Fonte: Pesquisa de campo, 2021

Diante dos resultados obtidos, é possível abordar que o perfil alvo da organização está de acordo com o que a teoria, por meio da autora CAVAIGNAC (2011) propôs, onde as empresas de *call center* têm como principal perfil a predominância feminina e público jovem, o que se demonstra na pesquisa com mais de 70% do total terem idade de até 30 anos. Observa-se que mais de 80% dos atendentes não possuem ensino superior completo, considerando os que ainda não iniciaram a graduação, sendo que metade do corpo funcional tem menos de 1 ano de empresa, com perfil econômico, em sua grande maioria, de renda familiar de até R\$2.200,00, e despesas familiares divididas por igual.

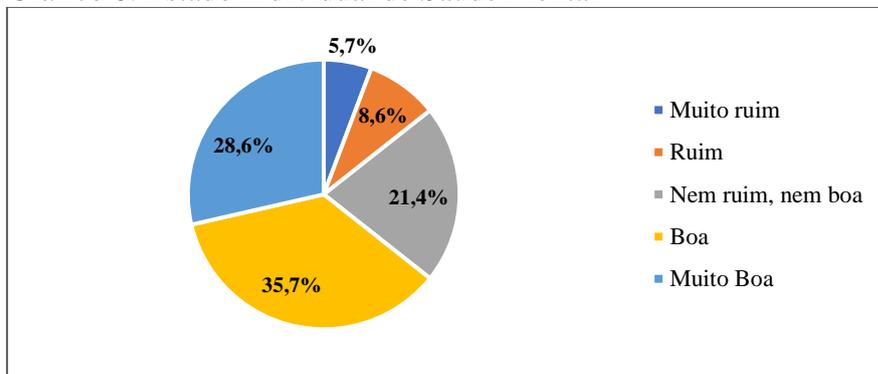
4.2 Os impactos na saúde mental dos trabalhadores de *telemarketing* que aderiram ao formato de trabalho *home-office* durante a pandemia de Covid-19

Para identificar a percepção dos atendentes em relação ao seu estado de saúde mental após a inserção da pandemia do Covid-19 no seu cotidiano, foram feitos alguns questionamentos-chaves para identificar se houve algum tipo de impacto emocional, como demonstrado na condução da teoria.

Questionados sobre a avaliação individual do próprio estado de saúde mental no período de crise pandêmica, os atendentes informaram, em sua grande maioria, que consideram a sua saúde psicológica entre boa e muito boa (considerando uma escala de 1 a 5, onde 1 é muito

ruim e 5 é muito boa). O resultado foi de 35,7% para o somatório de respostas entre ruim e regular, contra 64,3% a soma de boa e muito boa, conforme ilustra o Gráfico 8.

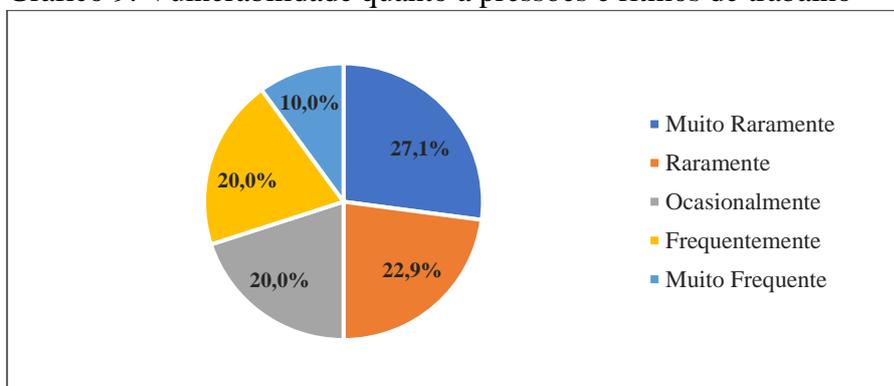
Gráfico 8: Estado Individual de Saúde Mental



Fonte: Pesquisa de campo, 2021

O retorno não foi diferente quando perguntado sobre a vulnerabilidade dos respondentes quanto às pressões e ritmos de trabalho, nas quais a maioria das respostas foi considerada positiva, de rara frequência a nunca, 70%, contra o resultado de frequente e muito frequente de 30%, consoante Gráfico 9.

Gráfico 9: Vulnerabilidade quanto a pressões e ritmos de trabalho

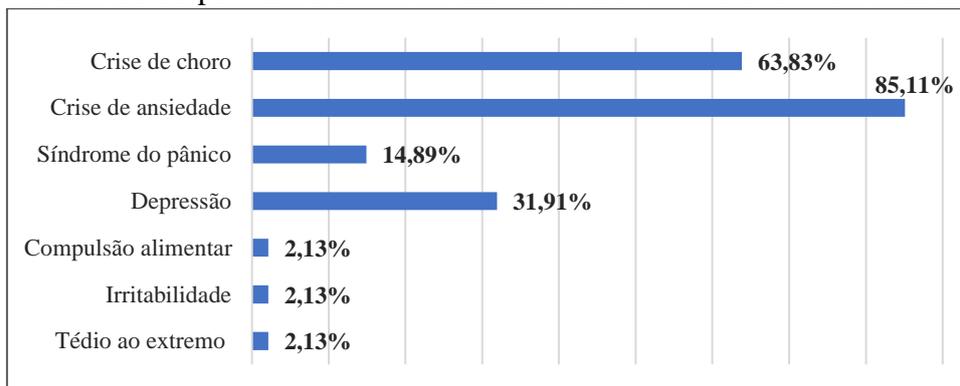


Fonte: Pesquisa de campo, 2021

Porém, quando questionados em relação à certas situações emocionais que condizem com impactos na saúde mental, o resultado já demonstrou que dos 70 respondentes, 67,1% tiveram um ou mais impacto e 32,9% não apresentou nenhum.

Ainda sobre a questão dos impactos emocionais, os atendentes poderiam indicar mais de uma situação ou descrever outras, diante disso obteve-se como resultado que entre os que relataram algum impacto, 63,83% sofreram com crise de choro, 85,11% com crise de ansiedade, 14,89% relataram ter sofrido com crise de pânico, 31,91% com depressão e 6,39% informou Outras (Compulsão Alimentar 2,13%; Irritabilidade 2,13%; Tédio ao Extremo 2,13%).

Gráfico 11: Representatividade de sintomas entre os colaboradores com impacto emocional

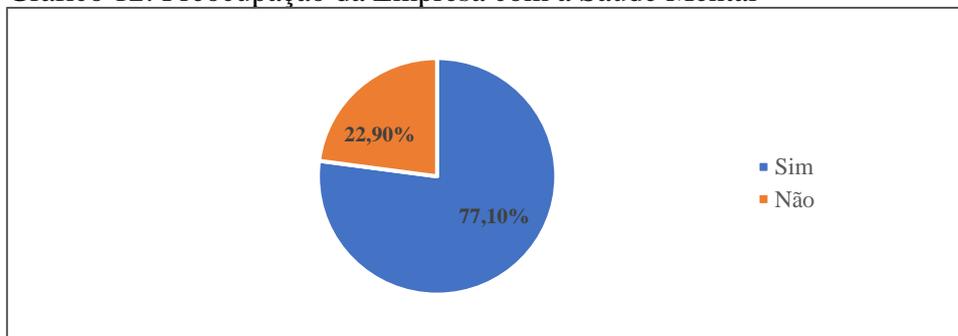


Fonte: Pesquisa de Campo, 2021

Isso posto, é oportuno retornar à teoria em que trata da transformação da saúde mental dos trabalhadores de telemarketing com o advento pandêmico, na qual LEÃO (2014) em sua obra diz que o adoecimento psicossocial se dá pela extrapolação da saúde mental na organização. Pode-se interpretar que, mesmo que o estado geral de saúde mental dos colaboradores esteja em níveis positivos, eles ainda sentem, em escalas inquietantes, sentimentos de ansiedade, depressão e crise de choro, por exemplo.

A organização estar à frente, apoiando e validando que está cuidando do seu quadro funcional se torna essencial em momentos de crise, considerando inclusive o seu resultado em desempenho. Foi questionado se os colaboradores sentiram que a empresa demonstrou preocupação psicológica durante o processo de transição para o home-office e o resultado retornou positivo, conforme ilustra o Gráfico 12, 77,1% sentem que a organização demonstrou preocupação com a sua saúde psicológica durante o período de transição para o home-office, contra 22,9% que disse o oposto.

Gráfico 12: Preocupação da Empresa com a Saúde Mental

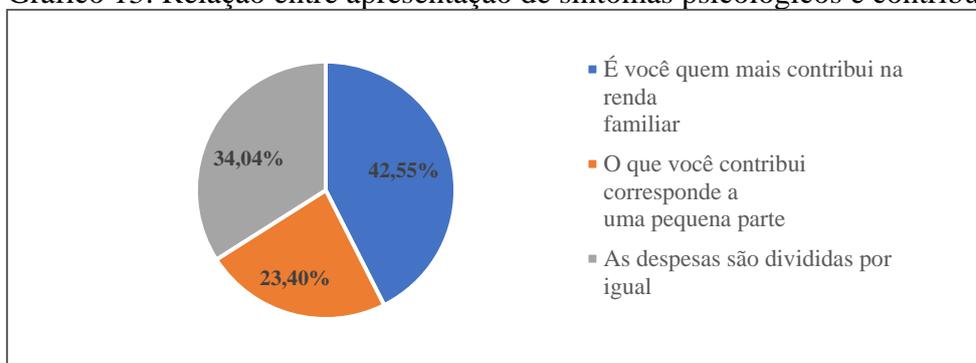


Fonte: Pesquisa de campo, 2021

Aqui, reflete-se que tal fator pode ter sido um diferencial para o resultado positivo em relação ao estado de saúde psicológica individual, pois os colaboradores, em grande maioria, disseram que percebem o cuidado da organização com o seu bem-estar psíquico.

Quando considerado o resultado dos que apresentaram sintomas de vulnerabilidade psicológica durante o home-office na pandemia e o perfil psicológico da contribuição financeira, pode-se perceber, por meio do Gráfico 13, que pessoas com sintomas emocionais contribuem mais com a renda familiar do que as que não apresentaram sintomas, chegando a 42,55% do todo de pessoas que mais contribuem financeiramente nas despesas familiares e isso pode ser indicativo de um fator estressor.

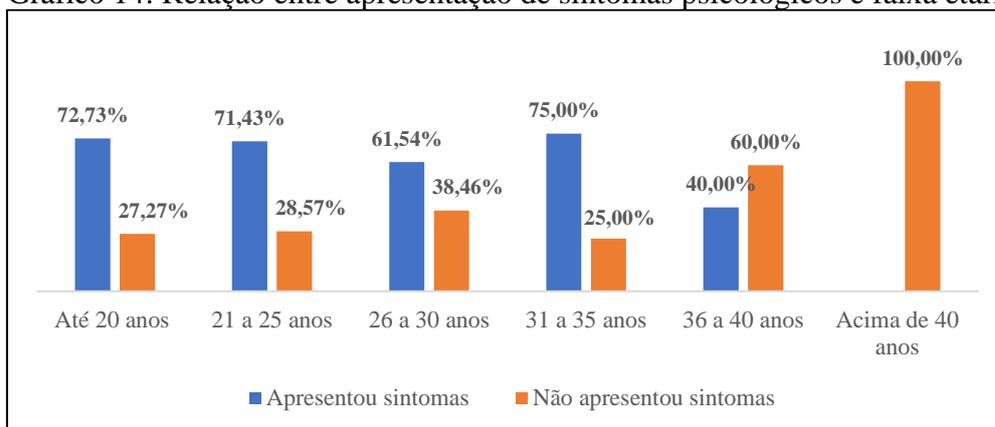
Gráfico 13: Relação entre apresentação de sintomas psicológicos e contribuição financeira



Fonte: Pesquisa de Campo, 2021

Ao cruzar a faixa etária com os sintomas emocionais enfrentados por alguns colaboradores, observa-se que os atendentes com idade entre 31 e 35 anos foram os que mais apresentaram um ou mais sintomas de vulnerabilidade, conforme observa-se no Gráfico 14, enquanto quem está acima de 40 anos não apresentou nenhum sintoma (Gráfico 14). É relevante frisar que a faixa etária dos operadores com maior frequência de sintomas são os que estão a mais de um ano na empresa e isso leva a concluir que esse público passou pela transição das atividades, do presencial para o remoto.

Gráfico 14: Relação entre apresentação de sintomas psicológicos e faixa etária



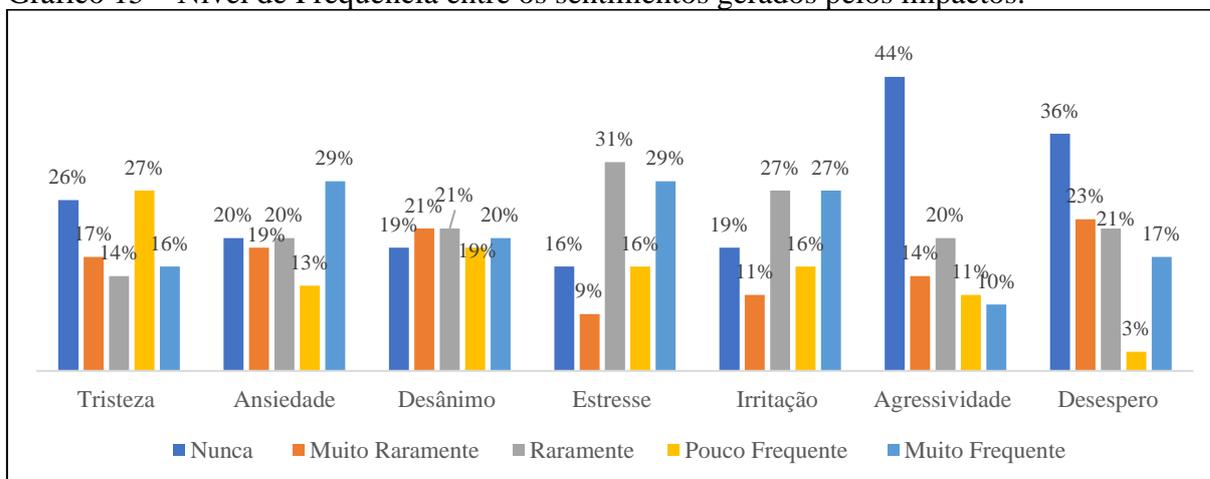
Fonte: Pesquisa de Campo, 2021

4.3 Compreensão de como os impactos afetaram a saúde mental dos trabalhadores de telemarketing durante a pandemia de Covid-19

Em busca de compreender como os impactos identificados afetaram a saúde mental gerados no período de home-office durante a pandemia de Covid-19, foi elaborado uma questão em que foi indagado sobre a frequência em que os atendentes experimentaram sentimentos relacionados aos impactos emocionais.

Numa escala de 1 a 5, onde 1 significava Nunca e 5 Muito Frequente, seguindo a ordem crescente dos resultados dos sentimentos Muito Frequente, foram observados Ansiedade e Estresse, ambos com o mesmo resultado (29%), sucedido de Irritação (27%), Desespero (17%), Tristeza (16%) e por fim Agressividade (10%), conforme ilustrado no Gráfico 15.

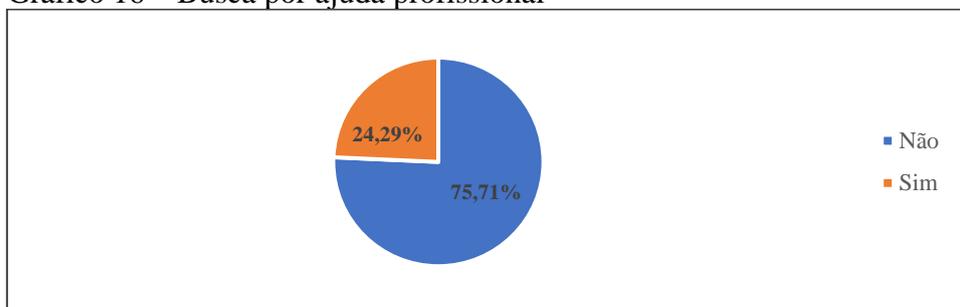
Gráfico 15 – Nível de Frequência entre os sentimentos gerados pelos impactos.



Fonte: Pesquisa de Campo, 2021

Quanto a necessidade de ajuda profissional (médica/psicológica/psiquiátrica) para lidar com sintomas emocionais 75,7% indicou que não buscou ajuda, enquanto 24,3% respondeu que buscou esta ajuda, como demonstra o Gráfico 16.

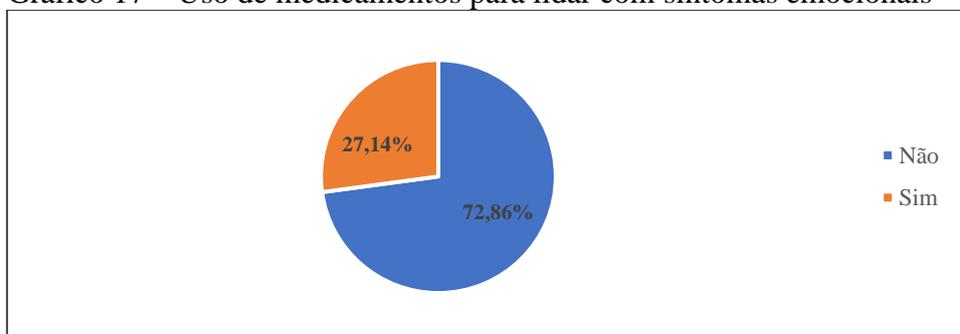
Gráfico 16 – Busca por ajuda profissional



Fonte: Pesquisa de Campo, 2021

Quando questionados se utilizaram algum tipo de medicamento para lidar com os sintomas emocionais, o resultado foi parecido ao da pergunta relacionada à busca por ajuda profissional, apresentando que 72,86% dos atendentes disseram que não utilizaram nenhum medicamento, enquanto 27,14% informaram que sim. (Gráfico 17)

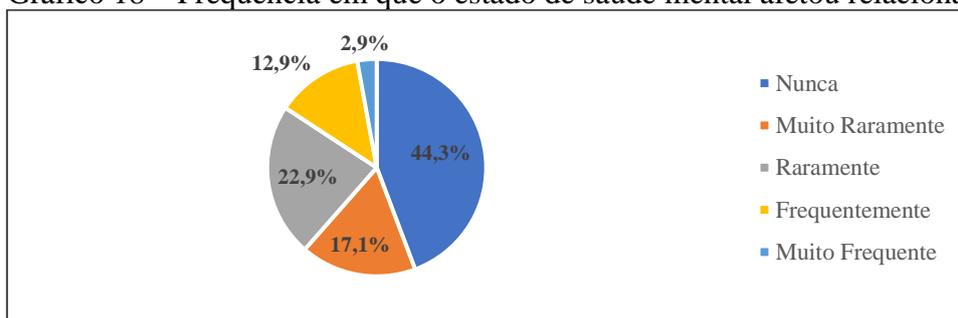
Gráfico 17 – Uso de medicamentos para lidar com sintomas emocionais



Fonte: Pesquisa de Campo, 2021

Quanto a frequência em que o estado de saúde mental afetou o relacionamento com os colegas de trabalho, os atendentes responderam, em uma escala de 1 a 5, sendo 1 considerado Nunca e 5 Muito Frequente, que isso nunca ocorreu (44,3%), que ocorreu muito raramente (17,1%), ocorreu raramente (22,9%), ocorreu frequentemente (12,9%) e com muita frequência (2,9%), conforme apresenta o Gráfico 18.

Gráfico 18 – Frequência em que o estado de saúde mental afetou relacionamento com colegas



Fonte: Pesquisa de Campo, 2021

Mediante os questionamentos feitos para identificar como se dá o impacto da saúde mental, foi observado que a frequência dos sentimentos não é alarmante, mas não deixa de ser séria, considerando a fragilidade do assunto, e que os colaboradores não lidam com a análise da frequência desses sintomas, visto que a maioria não buscou auxílio profissional ou uso de medicamentos.

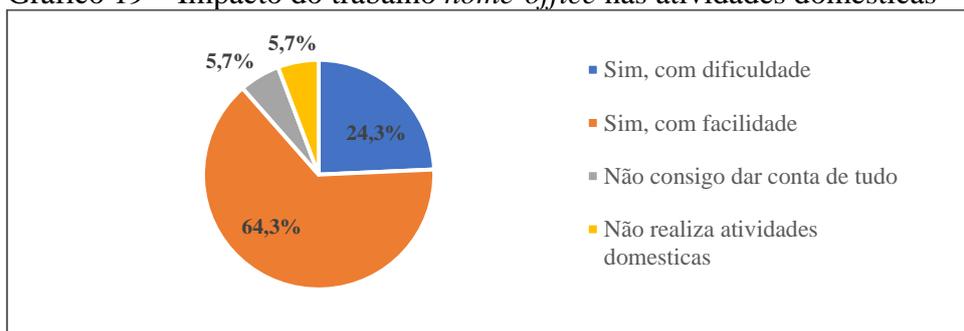
Quanto ao relacionamento com os seus colegas, a maioria sentiu que seu estado de saúde mental não afetou esta relação, muito provavelmente pelo distanciamento social imposto pela necessidade reduzir a contaminação do Covid-19.

4.4 Os impactos na produtividade dos trabalhadores de *telemarketing* durante a pandemia de COVID-19

Com objetivo de verificar se os impactos na saúde mental afetaram a produtividade dos atendentes em trabalho home-office durante a pandemia de Covid-19, eles foram abordados a respeito se conseguiram conciliar o trabalho com as atividades domésticas.

O Gráfico 19 apresenta que 24,3% dos atendentes responderam que conseguiram conciliar com dificuldade a sua vida profissional com as suas atividades domésticas, 5,7% não conseguiu dar conta de tudo, 5,7% não realiza atividades domésticas e a maioria respondeu que conciliaram a sua vida profissional com atividades domésticas com facilidade (64,3%), possivelmente por ter uma carga horária máxima de trabalho de 6h diárias, conforme consta na NR-17, norma regulamentadora deste tipo de trabalho, sendo assim, mais flexível a realização de outras atividades.

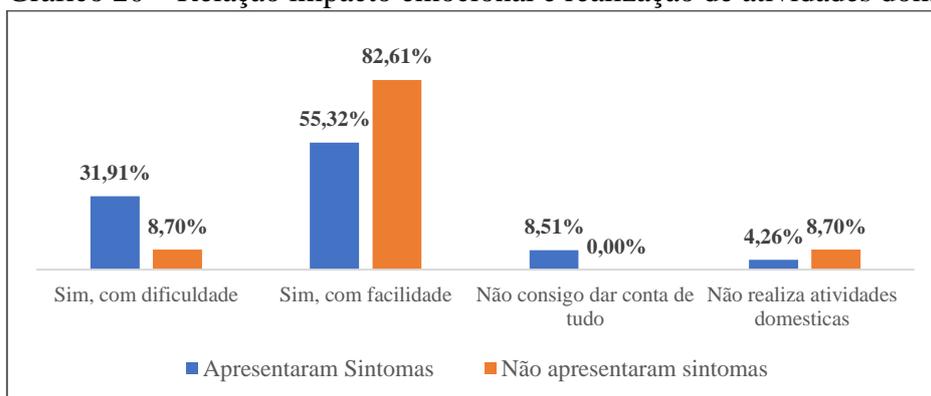
Gráfico 19 – Impacto do trabalho *home-office* nas atividades domésticas



Fonte: Pesquisa de campo, 2021

Porém, notou-se que 31,91% das pessoas com algum impacto emocional disseram que conseguiram conciliar a vida profissional com suas atividades domésticas, mas com dificuldade, enquanto apenas 8,70% dos colaboradores que não tiveram nenhum impacto disseram o mesmo (Gráfico 20), demonstrando assim que os impactos emocionais geraram muito mais dificuldades nesta conciliação.

Gráfico 20 – Relação impacto emocional e realização de atividades domésticas

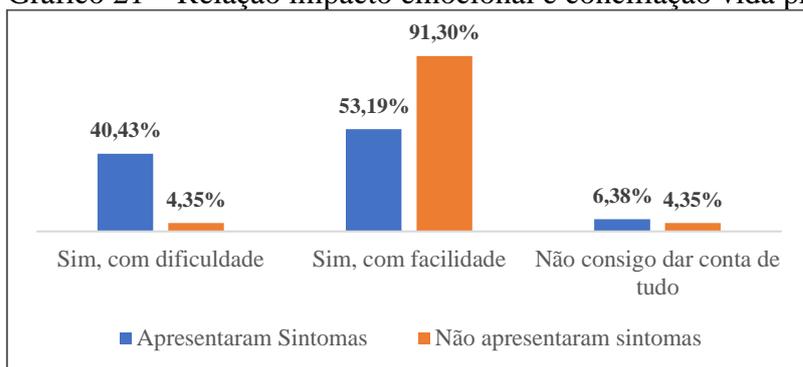


Fonte: Pesquisa de campo, 2021

Quando abordados sobre a conciliação da vida profissional com a vida pessoal de maneira geral, o resultado foi semelhante à relação com as atividades domésticas; 65,7% afirmaram que conseguiram com facilidade; 28,6% conseguiram, mas com dificuldade e 5,7% não conseguiram dar conta de tudo.

Percebeu-se que pessoas com algum impacto emocional apresentaram maiores dificuldades de conciliar a vida profissional com a pessoal, quando comparadas as que não tiveram, conforme ilustra o Gráfico 21.

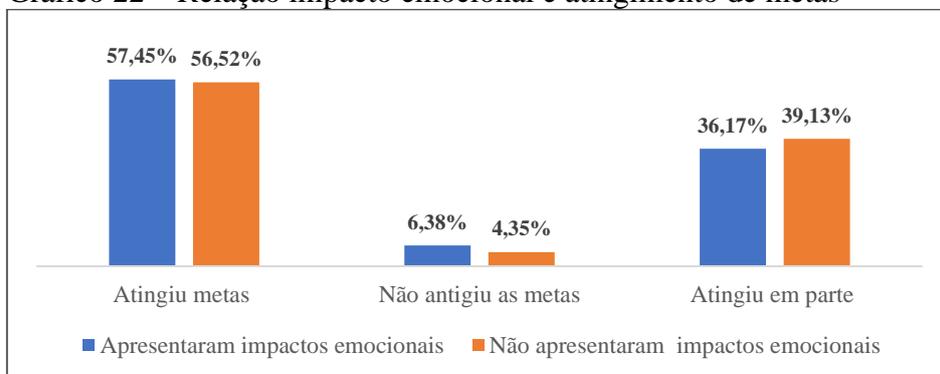
Gráfico 21 – Relação impacto emocional e conciliação vida profissional com a pessoal.



Fonte: Pesquisa de campo, 2021

A mudança para o trabalho *home-office* durante a pandemia de Covid-19, deixou os colaboradores sujeito ao não cumprimento de metas e prazos, por ter de vivenciar conflitos da vida profissional dentro da sua própria casa (MACÊDO, 2021), porém o resultado encontrado ao questionar os atendentes sobre o atingimento das suas metas durante o *home-office*, contradiz a literatura, mostrando que mais de 50% das pessoas independente de apresentar sintomas emocionais ou não, atingiram as suas metas, conforme ilustra o Gráfico 22.

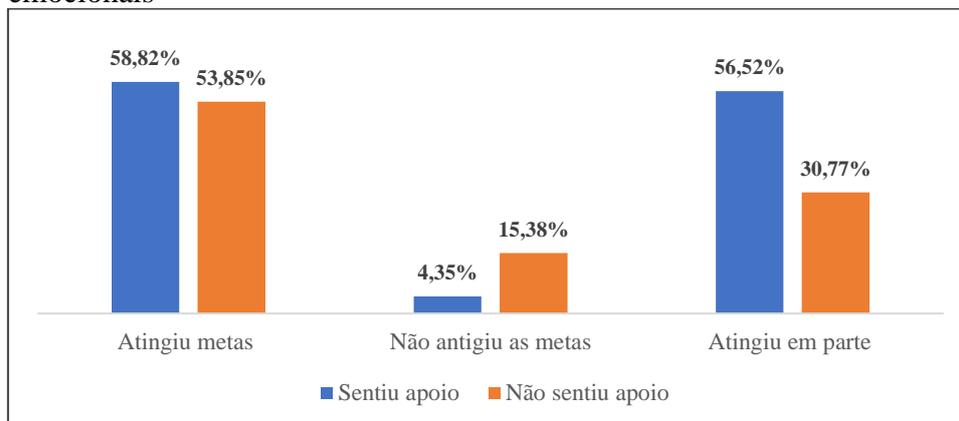
Gráfico 22 – Relação impacto emocional e atingimento de metas



Fonte: Pesquisa de campo, 2021

É importante destacar que durante o período de *home-office* mais de 77% dos colaboradores sentiram que a empresa demonstrou preocupação com o seu estado psicológico, ao relacionar esta variável com o atingimento de metas, foi possível observar que os colaboradores com impactos emocionais, que se sentiram apoiados tiveram índices superiores em relação ao atingimento de suas metas de quem não sentiu o apoio, como mostra o Gráfico 23.

Gráfico 23 – Relação Apoio psicológico e Atingimento de metas entre pessoas com impactos emocionais



Fonte: Pesquisa de campo, 2021

É válido ressaltar que, de uma maneira geral, os operadores com sintomas relacionados à saúde mental apresentaram maior dificuldade em lidar com as demandas da família e das atividades desenvolvidas fora do trabalho.

Em sua obra, CAVAIGNAC (2011) traz que as relações de trabalho se desenvolvem em várias faces, uma delas o cuidado com o bem-estar dos colaboradores. No caso em estudo, a demonstração de cuidado da organização com os colaboradores foi percebida de forma positiva, pois os resultados mostram que tal relação é um fator diferencial para o cumprimento das metas organizacionais, tornando-se uma relação ganha-ganha.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mundo observou a vida se tornar mais importante quando a pandemia trouxe calamidade a todos, o mundo mudou e começou a conviver e se adaptar com a crise que se espalhou rápida e agressivamente. As atividades sociais e profissionais precisaram ser adaptadas e o trabalho de casa se tornou uma decorrência da adaptação. Cheias de individualismo, solidão e necessidade de proteção à vida, as pessoas precisaram se isolar uma das outras, gerando uma situação atípica com transtornos e receios em relação à própria segurança, de seus familiares, de seus empregos e tantas outras dificuldades em momentos de crise.

O conteúdo explorado ao longo do presente estudo demonstra os impactos do formato de trabalho *home-office* na saúde mental dos colaboradores durante a pandemia, onde o mundo se viu submetido a adotar um modelo de trabalho para a proteção de todas as vidas possíveis.

O trabalho investigou os impactos na saúde mental dos trabalhadores de *telemarketing* de uma administradora de cartão de crédito que aderiram ao formato de trabalho *home-office* durante a pandemia de Covid-19, com o objetivo geral de analisar os impactos na saúde mental dos atendentes de *call center* em *home-office* durante a pandemia e objetivos específicos: a) identificar os impactos na saúde mental dos trabalhadores de *telemarketing* de uma administradora de cartão de crédito que aderiram ao formato de trabalho *home-office* durante a pandemia de Covid-19; b) compreender como tais impactos afetaram sua saúde mental; e c) verificar se esses impactos identificados afetaram sua produtividade.

No total de 106 colaboradores, 70 responderam ao questionário, contribuindo em 64% do total. Os resultados do estudo mostram que o quadro funcional da empresa em questão tem níveis positivos de saúde mental, mesmo que em alguns níveis haja a necessidade de trabalhar melhor o cuidado com os impactos psicológicos que a pandemia e o *home-office* trouxeram para a rotina desses profissionais (como ansiedade, estresse e depressão). O âmago da organização é um caso de sucesso e reprodução para inspirar outras empresas.

Levando em consideração que os colaboradores estão relatando sobre a sua saúde mental em níveis de alta, a organização merece crédito na avaliação realizada por seus trabalhadores, onde foi percebido que existe o cuidado com o bem-estar dos funcionários, uma vez que a empresa: adotou o *home-office* como forma de trabalho para reduzir a transmissão do vírus antes mesmo da decisão do governo sobre o isolamento social rígido e, ainda durante este período, o aderiu na organização de forma definitiva, após pesquisas internas demonstrarem que seus colaboradores estavam contentes com esta forma de trabalho; em seus canais de comunicação, trouxe informações sobre como manter a saúde mental em níveis positivos, incluindo rodas de conversas sobre o tema e, por fim, ofereceu um benefício que facilita o acesso a terapia.

É importante frisar que os resultados demonstram que a percepção quanto ao real estado da saúde mental pode estar distorcida por mera alienação no sentido de desejar encontrar-se bem e assim encobrir reais problemas.

Saúde mental é um tema abrangente, porém o estudo não conseguiu englobar todos os temas possíveis por conta de fatores limitantes como restrição do tema, a pandemia que acabou dificultando a obtenção dos resultados para o questionário e não ter a participação de especialistas na área da psicologia dentro da composição da equipe, levando a uma análise mais focada em gestão.

É proposta a sugestão para novas pesquisas dentro do universo da saúde mental a percepção dos colaboradores quanto ao estado de saúde mental, o papel da organização no

enfrentamento de crises, o trabalho em formato *home-office* para os atendentes de *telemarketing* e/ou a importância da busca por ajuda profissional diante das doenças psicológicas, tais pesquisas trarão abordagens para complementar a temática.

REFERÊNCIAS

AMORAS, F.C. AMORAS, A.V. **A pesquisa no ensino superior: um ensaio sobre metodologia científica.** Macapá, v. 6, n. 3, p. 127-136, set./dez. 2016. Disponível: < <https://periodicos.unifap.br/index.php/estacao/article/view/2923> > Acesso em 27 mar. 2021.

AQUINO, E. M. L.; SILVEIRA, I. H.; PESCARINI, J. M.; AQUINO, R.; FILHO, J. A. S.; ROCHA, A. S.; FERREIRA, A.; VICTOR, A.; TEIXEIRA, C.; MACHADO, D. B.; PAIXÃO, E.; ALVES, F. J. O.; PILECCO, F.; MENEZES, G.; GABRIELLI, L.; LEITE, L.; ALMEIDA, M. C. C.; ORTELAN, N.; FERNANDES, Q. H. R. F.; ORTIZ, R. J. F.; PALMEIRA, R. N.; JUNIOR, E. P. P.; ARAGÃO, E.; SOUZA, L. E. P. F.; NETTO, M. B.; TEIXEIRA, M. G.; BARRETO, M. L.; ICHIHARA, M. Y.; LIMA, R. T. R. S.; **Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil.** Ciênc. saúde coletiva 25, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>> Acesso em: 22 Mai. 2021

ARRUDA, A.J.C.G.; SILVA, D.B.L. **Construção do saber sobre COVID-19.** João Pessoa: Editora do CCTA, 2020. Disponível em: < <http://www.ccta.ufpb.br/editoraccta/contents/titulos/saude/construcao-do-saber-sobre-covid-19-1/construcao-do-saber-sobre-covid-19.pdf#page=21>> Acesso em 27 mar 2021.

BOUYER, G.C. **Sofrimento social e do trabalho no contexto da área “saúde mental e trabalho”.** 2015. Disponível em:< <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v27n1/1807-0310-psoc-27-01-00106.pdf> > Acesso em 20 mar. 2021.

BRASIL. Lei nº 13.467, de 13 de Julho de 2017. **Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).** Presidência da República. [2017]. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113467.htm> Acesso em 20 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Covid-19 Vacinação Doses aplicadas.** Disponível em < https://qsprod.saude.gov.br/extensions/DEMÁS_C19Vacina/DEMÁS_C19Vacina.html > Acesso em: 06 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Anvisa aprova por unanimidade uso emergencial das vacinas.** Disponível em: < <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia->

sanitaria/2021/01/anvisa-aprova-por-unanimidade-uso-emergencial-das-vacinas#:~:text=A%20Diretoria%20Colegiada%20da%20Ag%C3%Aancia,Covishield%20%20produzida%20pela%20farmac%C3%AAutica%20Serum > Acesso em: 13 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Anvisa concede primeiro registro definitivo para vacina contra a Covid-19 nas Américas.** Disponível em: < <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/02/anvisa-concede-primeiro-registro-definitivo-para-vacina-contr-a-covid-19-nas-americas>> Acesso em: 06 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é o COVID-19.** Disponível em: < <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca> >. Acesso em 28 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus.** Disponível em: < <https://covid.saude.gov.br/>> Acesso em: 06 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19.** Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contr-a-covid-19> > Acesso em: 06 jun. 2021.

BRASIL. Secretaria do Trabalho. **NR-17 – ERGONOMIA.** Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-17.pdf/view>> Acesso em: 27 mai 2021.

CARDOSO, D.S.G.; STRASSER, F.A.C.; **DOENÇAS PSICOLÓGICAS DENTRO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO: UM PARÂMETRO SOBRE AS DOENÇAS QUE MAIS AFASTAM AS PESSOAS DO TRABALHO.** Colloquium Socialis, Presidente Prudente, v. 02, n. Especial 2, Jul/Dez, 2018. Disponível em: < <http://www.unoeste.br/site/enepe/2018/suplementos/area/Socialis/Sociologia/DOEN%C3%87AS%20PSICOL%C3%93GICAS%20DENTRO%20DAS%20RELA%C3%87%C3%95ES%20DE%20TRABALHO%20UM%20PAR%C3%82METRO%20SOBRE%20AS%20DOEN%C3%87AS%20QUE%20MAIS%20AFASTAM%20AS%20PESSOAS%20DO%20TRABALHO.pdf>> Acesso em 22 mai 2021.

CARVALHO, W.R.G.; OLIVEIRA, S.V.; SILVA, V.P.; LIMONGI, J.E. **Distanciamento social: fôlego para ciência durante a pandemia de COVID-19 no Brasil.** InterAm J. Med. Health, 2020. Disponível em: < <https://www.iajmh.com/iajmh/article/download/113/141> > Acesso em 21 mar. 2021.

CAVAIGNAC, M. D. **Precarização do trabalho e operadores de telemarketing** Perspectivas: **Revista de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 39, p. 47-74, jan./jun. 2011. Disponível em: < <https://periodicos.fclar.unesp.br/perspectivas/article/view/4752/4054> > Acesso em: 28 fev. 2021.

CHOR, D.; OLIVEIRA, L.C.; **Questionário do ELSA-Brasil: desafios na elaboração de instrumento multidimensional**. Rev. Saúde Pública 47 (Supl 2) Jun 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rsp/2013.v47suppl2/27-36/pt/>> Acesso em: 22 mai 2021

GARRIDO, R.G.; RODRIGUES, R.C. **Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais**. Revista de Saúde e Ciências Biológicas, v. 8, n. 1, 2020. Disponível em: < <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3325> > Acesso em: 28 fev. 2021.

GOMES, F.C.R. **Mulheres no setor de telemarketing: uma análise na cidade de São Luís/MA em tempos de flexibilização e precarização do trabalho**. 2016. Disponível em: < <https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/812/1/Dissertacao-FernandaCassiaRodriguesGomes.pdf> > Acesso em 13 mar. 2021.

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ. **Decretos do Governo do Ceará com ações contra o coronavírus**. Disponível em: < <https://www.ceara.gov.br/decretos-do-governo-do-ceara-com-acoes-contra-o-coronavirus/#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA34.,20%20de%20mar%C3%A7o%20de%202021> > Acesso em 06. Jun. 2021

Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara - ILES Itumbiara/GO. **Manual De Metodologia Científica**. 2º edição. 2014. Disponível em: < <http://www.ulbraitumbiara.com.br/wp-content/uploads/2012/02/Manual-de-Metodologia-ILES-2014.pdf> > Acesso em 14 mar. 2021.

LACERDA, A. W. M. A.; SOUSA, F. R. S. **Qualidade de vida no trabalho: percepção de futuros administradores em tempos de Covid-19**. 2020. 34f. Artigo (Graduação em Administração) - Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020. Disponível em: < <http://repositorio.unifametro.edu.br/jspui/handle/123456789/165> >. Acesso em: 27 fev. 2021.

LEÃO, L.H.C. **Vigilância em Saúde Mental do Trabalhador: Subsídios para a Construção de Estratégias de Intervenção**. 2014. Disponível em: < https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/12973/1/ve_Lu%c3%ads_Henrique_ENSP_2014 > Acesso em 14 mar. 2021.

LOSEKANN, R. G. C. B.; MOURÃO, H. C. **Desafios do teletrabalho na pandemia Covid-19: quando o home vira office.** Caderno De Administração, v. 28, p. 71-75. Rio de Janeiro jun. 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.4025/cadadm.v28i0.53637> > Acesso em: 28 fev. 2021.

MACÊDO, S. **Um Olhar Para a Subjetividade e a Saúde Mental do Trabalhador Durante e Após a Pandemia da Covid-19.** 2020. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Disponível em: < <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/encena/article/view/9895> > Acesso em: 27 mai 2021.

MOURA, M. C. S.; SOBRAL, M.F.F. **Gestão por Competências com Uso da Metodologia Multicritério na Avaliação de Profissionais de Apoio Administrativo de um Call Center.** Revista de Gestão e Secretariado – GeSec, vol.5 n°3, p. 01-27. São Paulo, Set – dez. 2014. Disponível em: < https://www.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/308/pdf_17 >. Acesso em: 27 fev. 2021.

MELLO, A. A.; SANTOS, S. A. D.; KUNIYOSHI, M. S.; GASPAR, M. A.; KUBO, E. K. M. **Teletrabalho como fator de inclusão social e digital em empresas de Call Center/Contact Center.** Revista de Administração da UFSM, v. 7, n. 3, p. 373-388, 2014. Disponível em: < <http://www.spell.org.br/documentos/ver/36180> >. Acesso em: 27 fev. 2021.

NASCIMENTO, F.Z.F.O. **Relação saúde-doença no processo de trabalho de telemarketing: apontamentos para atuação da Vigilância em Saúde do Trabalhador.** 2019. Disponível em: < <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/37128> >

Organização Mundial da Saúde - OMS. **Timeline: WHO's COVID-19 response.** Disponível em: < <https://www.who.int/news-room/spotlight/a-year-without-precedent-who-s-covid-19-response> > Acesso em 07 Mar. 2021

Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde - OPAS/ OMS. **Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha “Vamos conversar”.** 2017. Disponível em: < https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-de-problemas-de-saude-oms-lanca-a-campanha-vamos-conversar&Itemid=839 > Acesso em: 27 Mar. 2021

ORNELL, F.; SCHUCH, J.B.; SORDI, A.O.; KESSLER, F.H.P. **Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias*.** Revista *Debates in Psychiatry*. 2020. Disponível em: < <http://www.ufrgs.br/ufrgs/noticias/arquivos/pandemia-de-medo-e-covid-19-impacto-na-saude-mental-e-possiveis-estrategias> > Acesso em: 18 Mar. 2021

PAPARELLI, R.; SATO, L.; OLIVEIRA, F.. **A Saúde Mental relacionada ao trabalho e os desafios aos profissionais da saúde**. Rev. bras. Saúde ocup., São Paulo, 36 (123): 118-127, 2011. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/rbso/v36n123/a11v36n123.pdf>> Acesso em: 27 Mar. 2021

PEREIRA, T.S.; BENEVIDES, T.M.; DUTRA, R. D.; **Gestão Por Produtividade: Uma Análise Dos Impactos Sobre A Saúde Do Trabalhador De Telemarketing**. Revista Formadores, v. 12, n. 2, p. 76, 17 abr. 2019. Disponível em: < <https://seer-adventista.com.br/ojs3/index.php/formadores/article/view/1132>> Acesso em 22 Mai 2021.

QUEIROGA, F. **Orientações para o home-office durante a pandemia da COVID-19**. Porto Alegre: Artmed, 2020. Disponível em: < <https://www.sbpot.org.br/publicacoes/livros/volume-1-orientacoes-para-o-home-office-durante-a-pandemia-da-covid-19/> > Acesso em: 13 mar. 2021

RIBEIRO, A. F. **Treinamento em Call Center: a capacitação dos operadores de telemarketing**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: < http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/k217245.pdf > Acesso em: 06 mar. 2021.

ROCHA, C.T.M.; AMADOR, F.S. **O teletrabalho: conceituação e questões para análise**. Cad. EBAPE.BR, v. 16, nº 1, Rio de Janeiro, Jan./Mar. 2018. Disponível em:<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512018000100152&lng=en&nrm=isso> Acesso em: 18 Mar. 2021

SCRODO, C.L.; PASQUALETO, O.Q.F. **Quem Liga Para Os Trabalhadores Em Telemarketing? Análise Da (Des)proteção Jurídica Frente À Pandemia**. Revista Direitos, Trabalho e Política Social, CUIABÁ, V. 6, n. 11, p. 92-110, Jul./dez. 2020. Disponível em: < <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rdtps/article/view/10667> > Acesso em: 18 Mar. 2021

SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ. **Saúde Mental**. Disponível em: <<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Saude-Mental#>> Acesso em: 23 Jun. 2021.

SILVA, B. S. S. **Nas linhas do telemarketing: uma “chamada” à precarização e flexibilização da força de trabalho em Maceió**. 2017. 159 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Instituto de Ciências Sociais, Programa de Pós-graduação em Sociologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2017. Disponível em: < <http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/1989> > Acesso em: 06 mar. 2021.

SIMÕES, H. **Telemarketing: Perfil Profissional, Aplicações e Serviços, Perspectivas do Mercado**. São Paulo. Editora Senac São Paulo, 15 de out. de 2019. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=IbC2DwAAQBAJ&lpg=PT5&dq=telemarketing%20e%20volu%C3%A7%C3%A3o&lr=lang_pt&hl=pt-BR&pg=PT5#v=onepage&q&f=false> Acesso em: 07 mar. 2021.

TASCHETTO, M.; FROEHLICH, C. **Teletrabalho sob a perspectiva dos profissionais de recursos humanos do Vale do Sinos e Paranhana no Rio Grande Do Sul**. ReCaPe, Vol. 9, Nº.3, Novo Hamburgo, 2019. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/ReCaPe/article/view/39652>> Acesso em: 28 fev. 2021.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Pesquisa da Uerj indica aumento de casos de depressão entre brasileiros durante a quarentena**. Rio de Janeiro: UERJ; 2020. Disponível em: <<https://www.uerj.br/noticia/11028/>> Acesso em: 18 Mar. 2021

ZILIOOTTO, D. M.; OLIVEIRA, B. O. **A organização do trabalho em call centers: implicações na saúde mental dos operadores**. Revista Psicologia Organizações e Trabalho, vol.14 nº2. Florianópolis, Jun. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572014000200004> Acesso em: 27 fev. 2021.

WANG, C., PAN, R., WAN, X., TAN, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). **Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china**. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(5), 1729. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>> Acesso em 28 fev. 2021

APÊNDICES – QUESTIONÁRIO

1. Gênero: () Feminino () Masculino

2. Faixa Etária:

- () até 20 anos () 21 a 25 anos () 26 a 30 anos
() 31 a 35 anos () 36 a 40 anos () Acima de 40 anos

3. Escolaridade:

- () Ensino médio completo () Graduação incompleta ou cursando
() Graduação completa () Especialização incompleta ou cursando
() Especialização completa

4. Tempo de empresa:

- () Menos de 1 ano () 1 a 2 anos
() 3 a 4 anos () 5 anos ou mais

5. Você tem filhos?

- () Sim () Não

6. Renda familiar:

- () De R\$1.122,00 à R\$2.200,00 () De R\$2.201,00 à R\$3.300,00
() De R\$3.301,00 à R\$4.400,00 () Acima de R\$4.401,00

7. Na sua casa:

- É você quem mais contribui na renda familiar
- O que você contribui corresponde a uma pequena parte
- As despesas são divididas por igual

8. No geral, como você avalia o estado da sua saúde mental após a adoção do trabalho em *home-office* durante o período de pandemia da Covid-19? Considere escala de 1 a 5, na qual 1 significa Muito Ruim e 5 Excelente.

- 1 2 3 4 5

9. Após iniciar suas atividades em formato *home-office* durante a pandemia, com que frequência você se sentiu mais vulnerável às pressões e ritmo de trabalho? Considere escala de 1 a 5, na qual 1 significa Muito Raramente e 5 Muito Frequente.

- 1 2 3 4 5

10. Durante o período de *home-office* na pandemia você precisou lidar com uma ou mais das situações abaixo:

- Crise de choro
- Crise de Ansiedade
- Síndrome do Pânico
- Depressão
- Não apresentei nenhuma das opções citadas
- Outro: _____

11. Durante o período de transição para o *home-office*, você acredita que a empresa buscou atender as necessidades no sentido de demonstrar preocupação com a saúde psicológica dos trabalhadores?

- Sim Não

12. Durante o trabalho em *home-office* na pandemia quanto você experimentou algum dos sentimentos abaixo, numa escala de 1 a 5, onde 1 significa Muito raramente e 5 Muito frequente:

	1	2	3	4	5
Tristeza	<input type="checkbox"/>				
Ansiedade	<input type="checkbox"/>				
Desânimo	<input type="checkbox"/>				
Estresse	<input type="checkbox"/>				
Irritação	<input type="checkbox"/>				
Agressividade	<input type="checkbox"/>				
Desespero	<input type="checkbox"/>				

13. Você sente que o seu estado de saúde mental afetou o seu relacionamento com os colegas de trabalho? Considere escala de 1 a 5, na qual 1 significa Muito Raramente e 5 Muito Frequente.

() 1 () 2 () 3 4 () 5 ()

14. Você consegue conciliar o trabalho profissional com as atividades domésticas?

- () Sim, com facilidade
- () Sim, com dificuldade
- () Não consigo dar conta de tudo
- () Não realizo atividades domésticas

15. Com o cenário de mudanças que a pandemia de Covid-19 trouxe, você buscou alguma ajuda profissional (médica/psicológica/psiquiátrica) para amenizar os sintomas emocionais?

- () Sim
- () Não

16. Você precisou fazer uso de medicamentos para amenizar algum sintoma emocional?

- () Sim

Não

17. Você consegue conciliar o trabalho profissional com a vida pessoal?

Sim, com facilidade

Sim, com dificuldade

Não consigo dar conta de tudo

18. Durante o período de *home-office* você conseguiu atingir as metas propostas pela empresa?

Sim

Não

Em partes