



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO**  
**PSICOLOGIA**

**MARIA DE FÁTIMA MIRANDA DE OLIVEIRA**

**OS IMPACTOS DA SÍNDROME DE BURNOUT NA QUALIDADE DE VIDA  
DOS OPERADORES DE TELEMARKETING**

**FORTALEZA-CE**

**2021**

MARIA DE FÁTIMA MIRANDA DE OLIVEIRA

OS IMPACTOS DA SÍNDROME DE BURNOUT NA QUALIDADE DE VIDA  
DOS OPERADORES DE TELEMARKETING

Monografia apresentada como requisito para obtenção do grau de bacharel em Psicologia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO, com a orientação da Professora Ms. Aline Gadelha de Almeida Duarte.

FORTALEZA-CE

2021

---

O48i Oliveira, Maria De Fátima Miranda de.

Os impactos da Síndrome de Burnout na qualidade de vida dos operadores de telemarketing. / Maria De Fátima Miranda de Oliveira. – Fortaleza, 2021.

51 f.; 30 cm.

Monografia - Curso de Graduação em Psicologia, Unifametro, Fortaleza, 2021.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ma. Aline Gadelha de Almeida Duarte.

1. Psicologia – Saúde do trabalhador. 2. Síndrome de Burnout. 3. Psicologia – Atendimento remoto. I. Título.

CDD 158.72

---

MARIA DE FÁTIMA MIRANDA DE OLIVEIRA

OS IMPACTOS DA SÍNDROME DE BURNOUT NA QUALIDADE DE VIDA  
DOS OPERADORES DE TELEMARKETING

Monografia apresentada como requisito para obtenção do grau de bacharel em Psicologia do Centro Universitário Fаметro – UNIFAMETRO, com a orientação da Professora Ms. Aline Gadelha de Almeida Duarte.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup>. M.<sup>a</sup> Aline Gadelha de Almeida Duarte  
Orientadora - Centro Universitário Unifametro

---

Prof. Me. Marcus Kleredis Monteiro Vieira  
Membro - Centro Universitário Unifametro

---

Prof<sup>a</sup>. M.<sup>a</sup> Olivia Lima Guerreiro Alencar  
Membro - Centro Universitário Unifametro

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus, tudo em minha vida, à quem eu devo por ter me dado forças para nunca desistir. Sem Ele não teria chegado até aqui!

À minha querida mãe, agradeço pela paciência nos dias exaustivos, ficando sempre ao meu lado. Amo você!

Ao meu pai de coração Marcílio, por todo carinho, cuidado e força para a continuação desta pesquisa, torcendo sempre pelo meu sucesso na profissão e na vida.

À minha madrinha e amiga Patrícia, por estar sempre presente, pela paciência e carinho nos momentos de estresse.

Ao meu namorado Marcos, por toda dedicação e cuidado para comigo e com minha pesquisa, me ajudando sempre que pôde. Te agradeço de coração!

Ao restante de minha família pela força e incentivo!

À minha amada avó Hilda (in memoriam) que se foi durante meu trajeto no curso de Psicologia, uma pessoa guerreira e cheia de vida, que para a vida levo como exemplo, a quem eu sinto muitas saudades. Esta pesquisa dedico a senhora!

À professora Aline por toda paciência, contribuição e disposição para a conclusão desta pesquisa.

Aos examinadores Olivia e Marcus, agradeço imensamente a disponibilidade e participação.

*Você não sabe o quanto eu caminhei  
Pra chegar até aqui  
Percorri milhas e milhas antes de dormir  
Eu nem cochilei  
Os mais belos montes escalei  
Nas noites escuras de frio chorei ei ei ei*

*A vida ensina e o tempo traz o tom  
Pra nascer uma canção  
Com a fé o dia-a-dia encontro solução  
Encontro a solução  
Quando bate a saudade eu vou pro mar  
Fecho os meus olhos e sinto você chegar  
Você chegar*

*(Cidade Negra)*

## RESUMO

A área de telemarketing obteve grande visibilidade nos últimos anos por conta dos serviços oferecidos em diversos produtos (vendas, suporte técnico, cobranças, etc.) que anteriormente só poderiam ser resolvidos de forma presencial. Os colaboradores dessa área podem passar por momentos de estresse onde a longo prazo surgem sintomas referentes à síndrome de *burnout*, ficando cada vez mais evidentes por conta de uma exaustão advindo de pressões e de um esgotamento físico e mental, acometendo assim sua saúde psicológica. Diante disso, o objetivo geral desta pesquisa é analisar os impactos da síndrome de *burnout* na qualidade de vida dos operadores de *telemarketing*. A metodologia aplicada foi seguida de um estudo de natureza qualitativa, de caráter exploratório mediante uma revisão integrativa de literatura. Este estudo pode propiciar uma importante discussão no espaço acadêmico, pois nos remete a uma reflexão sobre a urgência de ações de cuidado com a saúde mental dos operadores de telemarketing como forma de uma melhoria na qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Telemarketing. *Burnout*. Qualidade de vida. Saúde mental.

## ABSTRACT

The telemarketing area has gained great visibility in recent years due to the services offered in various products (sales, technical support, collections, etc.) that previously could only be resolved in person. Employees in this area can go through stressful moments where, in the long term, symptoms related to burnout syndrome appear, becoming more and more evident due to exhaustion arising from pressure and physical and mental exhaustion, thus affecting their psychological health. Therefore, the general objective of this research is to analyze the impacts of burnout syndrome on the quality of life of telemarketing operators. The methodology applied was followed by a qualitative, exploratory study through an integrative literature review. This study can provide an important discussion in the academic space, as it leads us to reflect on the urgency of care actions with the mental health of telemarketing operators as a way to improve the quality of life.

**Key Words:** Telemarketing. *Burnout*. Quality of life. Mental health.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 1 – Aumento da Área de Teleatendimento no Brasil.....	16
QUADRO 1 – Trabalho em Teleatendimento/Telemarketing .....	22
QUADRO 2 – Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional.....	27
QUADRO 3 – Método de Pesquisa e Filtragem de Documentos Científicos....	34
FLUXOGRAMA 1 – Processo de Filtragem e Seleção.....	36

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Diferença dos tipos de <i>Call Center</i> .....	18
TABELA 2 – Funções do <i>Call Center</i> .....	19
TABELA 3 – Estudos Pré-Selecionados e Selecionados .....	34

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

SAC - Setor de Atendimento ao Cliente

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas

TELEBRÁS - Telecomunicações Brasileiras S.A.

CTA - Centrais de Teleatividades

TELEMÁTICA - Telefone e Informática

TIC - Tecnologias da Informação

P.A - Ponto de Atendimento

N.R - Norma Regulamentadora

CLT - Consolidação das Leis do Trabalho

SINTELMARK - Sindicato Paulista das Empresas de Telemarketing

CID - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

MBI - Maslach Burnout Inventory

QVT - Qualidade de Vida no Trabalho

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

PPD - Mobiliário Ajustado para Portadores de Deficiência

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2 CONHECENDO A ÁREA DE TELEMARKETING NO BRASIL .....</b>	<b>16</b>
<b>3 ENTENDENDO A SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADA AO TRABALHO .....</b>	<b>24</b>
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>32</b>
4.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa .....	33
4.2 Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão.....	33
4.3 Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados .....	34
4.4 Categorização dos estudos selecionados .....	36
<b>5 ANÁLISE DE DADOS.....</b>	<b>37</b>
5.1 A qualidade de vida no trabalho na área de telemarketing.....	37
5.2 O fazer da psicologia e o operador de telemarketing .....	42
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>45</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>46</b>



## 1.INTRODUÇÃO

A área de serviços ao consumidor obteve uma crescente notoriedade na economia mundial pela facilidade do relacionamento empresa-cliente (marketing voltado à interação entre empresa e consumidores em diversos meios de relacionamentos) Em particular, a telecomunicação que ficou em evidência posteriormente, devido ao crescimento da procura por serviços e a evolução dos meios de comunicação, acrescentou importância aos negócios pela otimização dos funcionários e redução de custos. (Oliveira, Rezende, & Brito, 2006).

O progresso da tecnologia da informação fortaleceu a interação entre empresa-cliente, multiplicando as atividades da ouvidoria com a solução de conflitos e do atendimento através de cobranças, vendas, e suporte ao cliente. Nessa condição, o serviço sendo terceirizado reproduziu uma vantagem competitiva para a empresa, minimizando despesas, reduzindo a rotatividade de colaboradores, investindo em capacitação e tecnologia, e fidelizando clientes, facilitando formas de pagamentos e oferecendo descontos nos serviços prestados. (Oliveira et al., 2006; Venco, 2007; Veras, 2006).

Com o crescimento da relação entre clientes da área de serviços por telefone e o progresso tecnológico no Brasil nos últimos tempos (Antunes, 2009), começaram a surgir os *call centers* que pode ser definido pelo local onde são realizadas e recebidas ligações telefônicas por operadores, com a finalidade de oferecer e vender produtos, auxiliando no suporte técnico ou realizando algum outro serviço solicitado. Vale salientar que no *call center* a relação entre empresa e consumidor ocorre a partir de uma reorganização da instituição em seu desenvolvimento (Azevedo & Caldas, 2005; Sakamoto, 2001)), sendo um setor que aproxima clientes e organizações (Silva, Borini, & Trevisan,2007).

De acordo Glina e Rocha (2003), a área de *telemarketing* é todo serviço prestado utilizando informática e outras formas de comunicação, e que utiliza o marketing no objetivo de melhorar a interação com seus clientes. Essa área teve seu crescimento nos EUA nos anos 70, porém seu nascimento ocorreu em 1876 por conta da criação do telefone por Alexandre Graham Bell (Zambon,2002). A expressão em inglês do *telemarketing* foi inventado por Nadji Tehrani em 1982, que entende-se como atividades por meio de ligações telefônicas para ofertas de

vendas, com o propósito de práticas adequadas e constantes de marketing. (MENEZES, 2006).

De acordo com Melo (2007) ainda existe na sociedade uma confusão quanto aos termos *call center* e *telemarketing* sendo utilizados como semelhantes. O *telemarketing* é um conjunto de atividades prestadas pelo *call center* e muito usado para serviços de vendas que está regularmente comunicando-se por chamadas telefônicas com seus clientes.

O *telemarketing* apresenta duas modalidades de atendimento, ativo e receptivo. Na modalidade ativa as ligações são realizadas pelo o operador, podendo ocorrer em vendas de produtos e serviços; na modalidade receptiva, a ligação é recebida pelo operador, sendo geralmente direcionadas ao setor do SAC (Setor de Atendimento ao Cliente) (ALGODOAL, 2002).

O operador de *telemarketing* atua com dois tipos de interações simultaneamente; atendendo ligações e realizando a função de “voz virtual” em atendimentos e executando procedimentos no computador, ambos sendo controlados pela tecnologia da informação (Silva *et al.*, 2002). Nesse contexto vale salientar que além de estar atento a um roteiro estabelecido para ser verbalizado nas ligações, também precisa cumprir e controlar o tempo em atendimento. (Vasconcellos *et al.*, 2011). Assim encontram-se com uma contradição no trabalho: por um lado ocorre a pressão sob os operadores para oferecerem um ótimo atendimento e aumentar seus resultados, por outro lado são analisados “por quantidade de ligações recebidas, quantidade de tempo produtivo versus tempo trabalhado e capacidade para resolver dúvidas de clientes.”(Costa, 2007).

Com isso, o estresse torna-se repetitivo e contínuo e que somado as situações prejudiciais no ambiente de trabalho tais como a pressão por realizar um bom atendimento, preocupação em atingir metas sem ocorrer erros no *script* predefinido, podem causar um tipo de estafa no operador, atrapalhando a produção e assim as transações comerciais da empresa. Dessa forma, os operadores ao perceberem que seus resultados estão decaindo, conseqüentemente ficam sensibilizados e estressados, imaginando um provável desligamento ou podendo ser passíveis de uma penalidade. (LIMA, 2007).

Assim com toda essa pressão dentro do ambiente de trabalho o operador de *telemarketing* pode desenvolver o *burnout*. A síndrome de *burnout* ou a

síndrome do esgotamento profissional, são usados para identificar: “um tipo de resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho” (Brasil, 2001, p. 191).

Esta síndrome está relacionada a circunstâncias ocupacionais socialmente difíceis e que abrangem as concepções que o indivíduo retém de si e do próximo. Diante disso o colaborador mesmo focado em seu trabalho demonstra uma falta de interesse e nota que o seu empenho a cumprir será desnecessário (Brasil, 2001). Segundo Farber (1991) e Leite (2007), o *Burnout* é definido como uma condição de falta de interesse no trabalho, descontentamento e cansaço.

Atualmente, o número de pessoas que possuem estresse vêm expandindo e interferindo na qualidade de vida desses trabalhadores, seja com preocupações, obrigações, e principalmente por pressões na área de trabalho. Diante disso surge o questionamento: Quais são os impactos da síndrome de *burnout* na qualidade de vida dos operadores de *telemarketing*?

A partir disso, o objetivo geral deste estudo é analisar os impactos da síndrome de *burnout* na qualidade de vida dos operadores de *telemarketing*, sendo necessário para isto: conhecer a área de *telemarketing* no Brasil, entender a síndrome de *burnout* relacionada ao trabalho e discutir a qualidade de vida no trabalho na área de *telemarketing*.

Assim, a disposição para a realização desta pesquisa surgiu, inicialmente, do interesse de compreender um pouco a vida do operador de *telemarketing* em meio a pressões do ambiente de trabalho e pelo fato da pesquisadora possuir uma vivência na área, observando o quanto é necessário um acompanhamento psicológico para esses colaboradores que são tão exigidos no cumprimento de metas.

A partir das leituras realizadas percebeu-se a necessidade de dedicar-se a estudar esses impactos na vida desse operador devido à pouca ênfase dada a este assunto sobre a qualidade de vida desses trabalhadores; convém ressaltar que foi verificado uma escassa literatura sobre o assunto se comparado à temática do *telemarketing* em si e suas demais aplicações, o que pode contribuir de forma relevante o presente estudo.

Diante do que foi apresentado, a necessidade deste estudo se concentra também pelo fato de que a área de *telemarketing* é de conhecimento mundial, havendo a necessidade de conhecer o modo de trabalho dentro dos chamados

“*call centers*” e possibilitando de forma urgente uma atenção psicológica a esses trabalhadores.

Desse modo este estudo pode propiciar uma importante discussão para o espaço acadêmico, contribuindo na compreensão de como a síndrome de *burnout* pode impactar na qualidade de vida dos operadores de *telemarketing*, e reconhecendo a importância de ações para o cuidado destes.

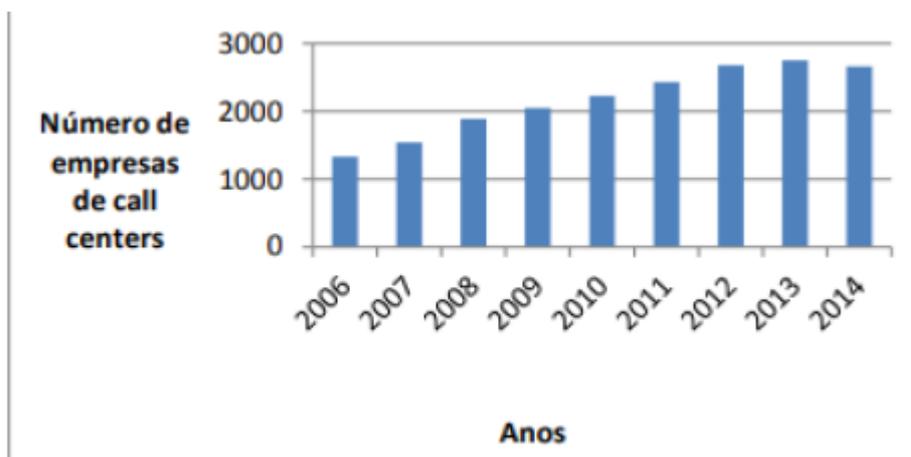
## 2.CONHECENDO A ÁREA DE TELEMARKETING NO BRASIL

Após quatro anos de sua criação em 1880 por Alexandre Graham Bell, foi iniciado o uso do telefone em serviços comerciais. Os negociantes daquele tempo observaram como ter um crescimento de sua renda através de registros de dados de consumidores e vendas por telefone. A contar disto, o uso de ligações telefônicas trouxe o desenvolvimento de outros setores institucionais, como o de cobranças, vendas entre outros. Nos anos de 1950, houve a divulgação por meio de veículos de comunicação em massa, os números para a população ligar e requisitar serviços. (MANCINI, 2006)

A inserção dos primeiros *call centers* em território brasileiro ocorreu em 1980 por agências multinacionais, mas foi somente nos anos 2000 que o *telemarketing* teve sua grande ascensão após a chegada da internet. (ARMOMINO,2011)

A área de *call center* teve seu crescimento sucessivo e constante desde o seu princípio. Conforme o Cadastro Central de Empresas – IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas, 2017), entre os anos de 2006 e 2014, as organizações direcionadas à teleatendimentos no Brasil tiveram um aumento de 49,9% como observamos no gráfico 1:

Gráfico 1 - Aumento da área de teleatendimento no Brasil



Fonte: IBGE (2017)

Este aumento está relacionado com o crescimento do acesso a internet, processos de privatizações das empresas, e o aumento de jovens no mercado de trabalho.

No Brasil se sobressaíram dois aspectos em relação a difusão das organizações de *call center*: 1) relaciona-se à distribuição das atividades de

assistência ao consumidor; 2) a contar de 1991 consolida-se o Código de Defesa do Consumidor (TONET, 2007). No início dos anos 90, no Brasil, com o princípio das privatizações, ocorreu uma grande notabilidade para melhorias e ampliação das atividades de telecomunicações, considerando que possuir uma linha telefônica era visto como uma pessoa de poder aquisitivo alto, e que uma minoria da população conseguia obter (MELO, 2007).

Naquele período, a situação econômica do Brasil estava em processos constantes de pacotes econômicos, e os serviços por telefone alcançavam uma parte minúscula da área brasileira, sendo fiscalizado pelo comando federal por meio da Telebrás (Telecomunicações Brasileiras S.A.). Em relação a privatização do departamento de telefonia, as organizações conseguiram de um modo estruturado e efetivo constituir uma boa relação com seus clientes, e os serviços por ligações foi utilizado como meio de ampliação nos lucros com ofertas de produtos. (MELO, 2007).

Os serviços do *call centers* têm como aspecto principal a utilização de um telefone e um computador, tecnologias essas que permitem garantir uma divisão das ligações entre os operadores, possuindo uma comunicação simultânea com o consumidor. A função dessas tecnologias é o contato com o cliente sendo intermediada por esses equipamentos que são pontos fundamentais deste serviço e mostra a significância da prática dessa tática nas empresas, visto que o deslocamento do consumidor para o campo físico não será necessário, diminuindo agitações e conquistando êxito em seu objetivo a partir das atividades oferecidas por estabelecimentos comerciais (MELO, 2007).

Os locais onde são realizados os atendimentos são denominados de centrais de teleatividades (CTA), da qual no hábito de sua execução necessita do uso das tecnologias para fornecimento dos serviços. No que diz respeito ao seu exercício, a CTA pode ser realizada pela própria organização, mas também podem recorrer à CTA externas. Deste modo, as empresas terceirizam as atividades de auxílio ao cliente para organizações especializadas nesse tipo de trabalho, personalizando as demandas de seus consumidores. O *call center* em geral é integrado por operadores que estão todos juntos em um centro administrativo no qual a sua comunicação com clientes específicos é feita por ligações telefônicas, e essa interação ocorre diariamente com a finalidade de

vender artigos, elucidar dúvidas, entre outras demandas solicitadas. É importante destacar que os colaboradores que estão nessa área precisam dispor de um perfil profissional dominando resolução de adversidades, ter uma escuta ativa, e pensamento ágil. (GUIMARÃES, 2012; YONAMINE, 2006).

Define-se como *call center* o local onde ocorre a conversação entre consumidores e organizações com os propósitos essenciais no aperfeiçoamento de relações, a diminuição de burocracias e conquistar a confiança do cliente. Assim, a colocação da telemática (telefone e informática) consente que os colaboradores tenham esse diálogo com o usuário e ofereçam serviços no qual estão representando. Mediante o uso das tecnologias da informação (TIC) fica viável possuir uma relação mais próxima entre clientes e organizações, de modo a observar e traçar estratégias de serviços e de ofertas para contentamento dos clientes (GUIMARÃES, 2012).

O serviço de *telemarketing* é distribuído em várias tarefas que são realizadas simultaneamente como sanar dúvidas de clientes, receber e fazer ligações, permanecendo atento aos procedimentos no computador, sempre sendo gentil, respeitoso, mantendo a rapidez no atendimento com o consumidor em linha. (MELO, 2011)

Segundo Matoso (2000), o *call center* está separado em duas modalidades: reúnem-se em ligações receptivas e ativas. A designação do tipo de atendimento que será realizado fica de acordo com a demanda de cada instituição.

RECEPTIVO	ATIVO
O cliente liga para a empresa	A empresa liga para o cliente
Gera cadastro nos contatos	Requer cadastro para as ligações
Requer um roteiro para a abordagem	Requer <i>script</i>
Público comanda a ligação	Operador comanda

Picos de demandas sazonais	Picos previstos
Menos objeções dos clientes	Mais objeções dos prospects
Maior conhecimento do produto pelo operador	Maior conhecimento de técnicas pelo operador
Equipamentos e estrutura adequados à demanda	Adequado ao tamanho do esforço de vendas

Tabela 1 – Diferença dos tipos de *Call Center*

Fonte: MATOZO, Luciano. **Call Center: modismo ou realidade?** Rio de Janeiro: Record 2000.p. 115

No quadro 1, observamos que na modalidade receptiva o cliente procura a empresa para resolução de suas demandas; em certas situações é preciso o cliente falar com um operador para esclarecimento de dúvidas; na modalidade ativa o operador comanda o atendimento, oferecendo serviços com um *script* estabelecido.

Conforme Matozo (2000), as categorias de atendimento dispõem variadas funções, sendo observadas no quadro a seguir:

<b>FUNÇÕES DO CALL CENTER</b>	
<b>RECEPTIVO</b>	<b>ATIVO</b>
Serviços 0800	Pesquisas
Processamento de pedidos	Cobrança
Serviços a clients	Retorno de reclamações
Atendimento ao consumidor	Ações pós-vendas
Lançamento de novos produtos	Retornos de informações – Ligação com processamento de pedidos

Vendas	Administração de clientes
Reativação de clients	Promoções
Cobrança	Vendas
Recuperação de falta de produtos	Troca de produtos
Complemento de pedidos/cargas	Atendimento a reclamações
Pós-vendas	Atendimento a sugestão de clientes
Divulgação de promoções	Retorno de pesquisas
Informações diversas	Informações diversas

Tabela 2 – Funções do *Call Center*

Fonte: MATOZO, Luciano. **Call Center: modismo ou realidade?** Rio de janeiro: Record 2000.p. 118

No quadro 2 podemos observar que as funções na modalidade receptiva é atender ao que o cliente está solicitando; na ativa a empresa vai à procura do cliente com serviços de cobrança, vendas, pesquisas e informações diversas.

É importante observar que essas modalidades possuem suas particularidades de trabalho, exigências e empenho cobrados pelo supervisor. O operador que atende a modalidade receptiva é avaliado pela competência e tempo de atendimento, o operador da modalidade ativa é analisado por suas metas de vendas. (Ziliotto & Oliveira, 2014)

Para desempenhar o serviço de *telemarketing* o operador usa um *headset* (um fone de ouvido com microfone conectado usado na cabeça durante o atendimento) utilizando um computador onde possui acesso a todas as informações do cliente através de *softwares* e seguindo estritamente um roteiro predeterminado de atendimento. (MELO,2011)

Mocelin e Silva (2008), expõe da importância do operador saber manusear habilmente as ferramentas que irá usar em suas tarefas, dispondo

de habilidades ao computador e possuindo experiência em sistemas operacionais e internet. Ainda de acordo com os autores acima, mesmo apresentando domínio com as tecnologias, o colaborador precisa possuir qualidades específicas para o atendimento, como ter uma adequada comunicação com o cliente, ter uma boa pronúncia, ser cortês, ser empático e saber negociar.

Melo (2011), especifica que durante a ligação é necessário que o operador registre todos os dados no computador, escute e dialogue conjuntamente, ainda sendo ágil e atento aos procedimentos a serem realizados. O operador está sempre utilizando a escuta através do *headsed* e ouvindo tudo ao outro lado da linha, como barulhos, reclamações de clientes, devendo sempre manter a calma de forma a não transparecer incômodo ou nervosismo ao consumidor.

Em conformidade com Melo (2011), após a audição, o órgão do sentido que o operador mais utiliza é a boca através da fala. No decorrer do expediente para não atrapalhar o atendimento não é indicado beber algo muito quente ou gelado e também não comer alguma guloseima, pois podem atrapalhar na voz já que durante a ligação é preciso ter uma boa pronúncia. A visão também é muito comprometida, direcionada sempre para a tela do computador ficando bastante cansativo e fatigante para o colaborador, incluindo dores pelo corpo como nos braços, coluna, pescoço e ombros pela mesma acomodação.

Para Matozo (2000), o local de trabalho tem muitas ações sobre o colaborador, sobretudo quando diz respeito a um *call center*; suas P.A's (Pontos de atendimento) são reservadas e separadas, não podendo ultrapassar a demarcação de 1,5 m<sup>2</sup>, estando sempre atentos em seus computadores.

Há uma Norma Regulamentadora (NR) no Brasil que impõe requisitos exclusivos para a prática do serviço assegurando a saúde do operador. Diante desse contexto, ressalta-se um dos tópicos dessa NR. Mannrich (2010):

o item 5.3 do Anexo II, estabelece jornada máxima de 6 (seis) horas para atividade efetiva e contínua nos centros de *telemarketing*, incluídas as pausas para descanso, de dois períodos descontínuos de dez minutos contínuos cada (item 5.4.1, "b"), além de intervalo para repouso e alimentação de no mínimo vinte minutos, sem prejuízo de outras modalidades de pausas. As pausas estão incluídas na jornada (p. 77).

A Norma Regulamentadora Nº 17 (NR17), estabelece situações ao ambiente de trabalho no qual o operador possa ter segurança e comodidade. Em 8 de Junho de 1978 foi divulgada a norma, mas apenas na Portaria Nº 09, foi detalhado como necessita funcionar o *call center*, de forma a preservar a saúde do colaborador.

As disposições deste Anexo aplicam-se a todas as empresas que mantêm serviço de teleatendimento/*Telemarketing* nas modalidades ativo ou receptivo em centrais de atendimento telefônico e/ou centrais de relacionamento com clientes (*call centers*), para prestação de serviços, informações e comercialização de produtos. (em 30 de Março de 2007 do Ministério do Trabalho e Emprego com o Anexo II)

Diante dessa discussão, torna-se necessário expor um quadro esclarecendo a relevância da NR 17 com os requisitos mínimos para a área de telemarketing.

#### **TRABALHO EM TELEATENDIMENTO/TELEMARKETING**

(Aprovado pela [Portaria SIT n.º 09/2007](#))

1- O presente Anexo estabelece parâmetros mínimos para o trabalho em atividades de teleatendimento/telemarketing nas diversas modalidades desse serviço, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança, saúde e desempenho eficiente.

#### **2. MOBILIÁRIO DO POSTO DE TRABALHO**

Para trabalho manual sentado ou que tenha de ser feito em pé deve ser proporcionado ao trabalhador mobiliário que atenda aos itens 17.3.2, 17.3.3 e 17.3.4 e alíneas, da Norma Regulamentadora n.º 17 (NR 17) e que permita variações posturais, com ajustes de fácil acionamento, de modo a prover espaço suficiente para seu conforto,

#### **3. EQUIPAMENTOS DOS POSTOS DE TRABALHO**

Devem ser fornecidos gratuitamente conjuntos de microfone e fone de ouvido (head-sets) individuais, que permitam ao operador a alternância do uso das orelhas ao longo da jornada de trabalho e que sejam substituídos sempre que apresentarem defeitos ou desgaste devido ao uso.

#### **4. CONDIÇÕES AMBIENTAIS DE TRABALHO**

Os locais de trabalho devem ser dotados de condições acústicas adequadas à comunicação telefônica, adotando-se medidas tais como o arranjo físico geral e dos postos de trabalho, pisos e paredes, isolamento acústico do ruído externo, tamanho, forma, revestimento e distribuição das divisórias entre os postos, com o fim de atender o disposto no item 17.5.2, alínea "a" da NR-17.

#### **5. ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO**

A organização do trabalho deve ser feita de forma a não haver atividades aos domingos e feriados, seja total ou parcial, com exceção das empresas autorizadas previamente pelo Ministério do Trabalho e Emprego, conforme o previsto no Artigo 68, "caput", da CLT e das atividades previstas em lei.

#### **6. CAPACITAÇÃO DOS TRABALHADORES**

Todos os trabalhadores de operação e de gestão devem receber capacitação que proporcione conhecer as formas de adoecimento relacionadas à sua atividade, suas causas, efeitos sobre a saúde e medidas de prevenção.

#### **7. CONDIÇÕES SANITÁRIAS E CONFORTO**

Devem ser garantidas boas condições sanitárias e de conforto, incluindo sanitários permanentemente adequados ao uso e separados por sexo, local para lanche e armários individuais dotados de chave para guarda de pertences na jornada de trabalho.

#### **8. PROGRAMAS DE SAÚDE OCUPACIONAL E DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS**

O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, além de atender à Norma Regulamentadora n.º 7 (NR 7), deve necessariamente reconhecer e registrar os riscos identificados na análise ergonômica.

O quadro acima apresenta pontos de segurança e conforto para os operadores de *telemarketing* como: o mobiliário onde ocorrem os atendimentos, possuindo seus ajustes para a comodidade do colaborador; os equipamentos fornecidos pela empresa, sendo gratuitos e individuais; as condições do ambiente de trabalho, com isolamento acústico de ruídos externos; na organização no trabalho, não acontecendo atendimentos em domingos e feriados; os trabalhadores da área tendo o conhecimento das formas de adoecimentos e suas prevenções; determinadas condições de conforto e sanitárias, como armários pessoais e locais para alimentação e também a empresa oferecendo programas de saúde ocupacional e de prevenção de riscos ambientais.

### 3. ENTENDENDO A SÍNDROME DE BURNOUT RELACIONADA AO TRABALHO

Mendes e Cruz (2004) citam que o trabalho preenche a maior parte do tempo da sociedade, podendo ser integrador para a vida do colaborador no sentido de manter sua saúde psicológica, como pode também ocasionar enfermidades onde há condições instáveis no ambiente laboral e com pequenas possibilidades de crescer profissionalmente.

Para França e Rodrigues (2002) se a rotina de trabalho está causando sensações de incômodo e desgosto, apresenta-se uma baixa qualidade de vida e relaciona-se com elementos que provocam adoecimento. Existem também emoções que impulsionam a vida do trabalhador como, medo, estresse, alegria, entre outros, porém essas emoções podem alterar também seu desenvolvimento, de forma a prejudica-lo em seu local de trabalho. Com isso, o vínculo do trabalho e a manifestação dessas emoções sobre o conforto do colaborador é motivada por aspectos cotidianos que acumulam-se, como das questões da vida pessoal, social, estado emocional e questões no ambiente de trabalho.

Segundo Guimarães et al (2000) alguns elementos são propiciadores para o adoecimento psíquico como: períodos de trabalho extensos, pressão no local de trabalho, movimentos rápidos para obter resultados, pouco tempo para descanso, falta de comunicação, mínimo de atenção aos limites do colaborador, divisão de ocupações, insatisfação da tarefa realizada, muitas obrigações, modificações frequentes na empresa, inclusão de tecnologias devido ao crescimento do mercado e falta de estruturas para a realização do trabalho (Guimarães & Grubitts, 2000; Lipp & Malagris, 2001; Mendes & Cruz 2004).

O episódio psicológico que esclarece a estafa no ambiente de trabalho foi encontrada nos EUA, há 25 anos atrás, e foi nomeada por síndrome de *burnout* e que Freudenberg retratou como uma dificuldade mental e física (Weber & Jaekel-Reinhard, 2000).

Para compreender o *burnout*, primeiramente é importante entender o conceito de estresse, observando a distinção entre as duas definições (BENEVIDES-PEREIRA, 2002). O estresse possui origem do latim mas foi

apenas no século XVII que ocorreu sua utilização, expressando cansaço. Lipp e Malagris abordam (2001):

O estresse é uma resposta que o organismo dá frente a uma situação que é interpretada como desafiante. O estímulo interpretado como desafiador provoca uma quebra na homeostase do funcionamento interno que, por sua vez, cria uma necessidade de adaptação exige emissão de vários comportamentos adaptativos que se constituem na forma como a pessoa lida com o estresse, ou seja, suas estratégias, adequadas ou não, de enfrentamento (p.477).

Reinhold (2002) descreve a síndrome como resultado de um estresse permanente e duradouro, um cansaço físico, psíquico, emocional, uma espécie de estresse ocupacional; pode também ser descrita por uma imensa sensação de fadiga e insatisfação referente ao trabalho desempenhado, sendo esse sentimento que irá se generalizar por todos os âmbitos da vida do ser humano.

Anunciada pela previdência social em 1999 a síndrome de *burnout* é revelada como um adoecimento ocupacional (Benevides-Pereira, 2003; Decreto 3.048/1999). O Ministério da Saúde (2002) decreta o *burnout* ou estafa profissional como uma reação a fatores de estresse do local de trabalho, sendo categorizado como um distúrbio psicológico e de atitudes direcionadas ao trabalho, através do CID - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, regimento Z73.0 (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2000).

Vale salientar que nesse contexto os colaboradores se mostram cansados fisicamente e também emocionalmente; ficam constantemente tristes, raivosos ou angustiados, podendo apresentar instabilidades no sono, apresentar úlceras, pressão alta, além de ingerir bebidas alcólicas e remédios em excesso, resultando em confrontos sociais e pessoais (Carlotto, 2002).

Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) assinalam que, nos diversos conceitos da síndrome de *burnout*, apesar de possuir alguns pontos diferentes, todos dispõem, não menos, que essas cinco características apresentadas:

1. encontram-se a ascendência de indícios pertinentes a cansaço psíquico e emocional, depressão e estafa;
2. a importância nas manifestações psíquicas e do comportamento, e não nos indicativos físicos;
3. os sinais da síndrome são referentes ao ambiente de trabalho;

4. os sintomas aparecem em indivíduos "normais" que não vivenciavam de problemas psíquicos anteriormente a apresentação da síndrome;
5. a decrescente efetividade e performance no local de trabalho acontece por motivos de condutas negativas.

Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) explicam as três características do *burnout*: exaustão emocional (apresenta-se como uma carência de vigor, alegria, contentamento); despersonalização (apresenta-se como o colaborador se relaciona com seus colegas, clientes e empresa, tratando-os como objetos); e diminuição da realização pessoal no trabalho (apresenta-se auto analisar-se de modo ruim, sentem-se tristes e desgostosas com seu trabalho). Como vemos no quadro abaixo:

Exaustão Emocional	Sentimento de não poder dar mais.
	Sentimento de que os problemas que lhes são apresentados são muito maiores do que os recursos de que dispõem para resolvê-los.
	Falta de esperança.
	Crença de que seus objetivos no trabalho não serão alcançados.
	Sentimento de que o trabalho exige demais de si mesmo.
	Baixa autoestima profissional, caracterizada por sentimentos de impotência e insuficiência.
	Sente-se esgotado, cansado, sem energia, de forma persistente.
	Pouca importância dada ao trabalho.
	Sentimentos de frustração e insatisfação relacionados ao trabalho.
	Pouca motivação, poucos interesses e ideais.
	Sentimento de desgaste e esforço ao lidar com as pessoas de sua clientela.
Despersonalização	Sentimento de não querer dar mais.
	Sentimento de relacionar-se com pessoas de sua clientela como se fossem objetos.
	Distanciamento emocional.
	Sentimento de perda da sensibilidade para com os problemas apresentados pela clientela ( a partir do exercício do trabalho).
	Adoção de atitudes e comportamentos mecânicos, burocratizados.
	Problemas de relacionamentos com colegas.
	Evita contatos físicos e emocionais com colegas e clientes.
	Presença de atitudes cínicas em relação ao trabalho, clientela e organização (a partir do próprio trabalho).
	Atitudes críticas e negativas em relação ao trabalho, organização e clientes( a partir do trabalho).
Ausência de confiança relativa à organização, colegas e clientes.	
Realização profissional	Apresenta motivação, interesse, ideais.
	Possuir estímulo acreditando naquilo que faz e no que poderá vir a realizar.
	Lida bem com os problemas apresentados pela clientela, facilitando a emergência de um bom ambiente de trabalho.
	Possui sentimento de querer ajudar ou realizar pouco mais do que aquilo que já vem fazendo.
	Procurar envolver-se no trabalho de forma a dar solução aos problemas.
	É capaz de colocar-se no lugar do outro, sensibilizando-se com sua problemática e procurando soluções para suas dificuldades.

Fonte: Adaptado de Codo (1999, p.266)

Benevides-Pereira (2002), Ogeda et al. (2003) e Alevato (2004) denota que cansaço frequente, dificuldades para dormir, falta de concentração, mudanças da memória, omissão, raiva, afastar-se das pessoas e depressão são certos sintomas e atitudes de natureza mental e física, que demonstram os operadores com a síndrome. Nesse cenário, o colaborador sente que precisa se manter distante de todos, desconsiderando seus próprios erros.

As pesquisas ocorridas pela ótica de gênero expõem não possuir concordância quanto à possibilidade de maior incidência no que se referencia ao sexo. De uma forma geral, o sexo feminino indica níveis maiores de

exaustão emocional e o sexo masculino de despersonalização (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Essas distinções são explicadas a partir das funções que a sociedade impõe. As mulheres são mais acessíveis para demonstrarem seus sentimentos, podendo expor seus problemas; no entanto o homem não possui essa liberdade e essa fragilidade que poderia ser transmitida de maneira inapropriada, após alcançar um ponto intolerável. O aumento da exaustão emocional nas mulheres pode também ser pela exaustiva vida dupla, em que ela se sente impelida a ter que conciliar serviços do trabalho e do lar. (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

O *burnout* pode atingir profissionais de qualquer área e não possui distinção de idade, e a área mais voltada para sua evolução é direcionada aos especialistas da saúde e professores (Roncato, 2007). Em concordância com o Ministério da Saúde (2001), os servidores mais propensos a ter essa síndrome, são principalmente aqueles que tem convívio com a população, como agentes penitenciários, policiais e assistentes sociais.

Os estudos sobre a síndrome de *burnout* nos anos 70 tinham como atenção as funções direcionadas para serviços e cuidados, onde o exercício seria diretamente com o ser humano, ressaltando-se as emoções do sujeito e seus valores que constituem suas atividades com os clientes, sendo como ponto principal os indícios de *burnout* causando malefícios em várias circunstâncias (Carlotto & Câmara, 2004).

O Manual do Ministério da Saúde (2001) que possui como menção a Portaria e o Decreto 3.048/99, com suas modificações, a instalação do nexo causal entre a enfermidade e a atuação atual ou anterior do colaborador, reflete no ponto principal para a identificação e tratamento da doença.

Essa síndrome já se localiza no CID 10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) e as leis brasileiras de auxílio-doença ao colaborador a identificam como uma doença motivada pelo trabalho (Pontes, 2016). Segundo Pereira (2014):

As Leis brasileiras de auxílio ao trabalhador já contemplam esta síndrome. No Decreto nº 3048/99, de 06 de maio de 1996, que dispõe sobre a Regulamentação da Previdência Social, em seu Anexo II, que trata dos Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais, conforme previsto no Artigo 20 da Lei nº 8.213/91, ao se referir aos transtornos mentais e do comportamento relacionados com o trabalho

(Grupo V da CID-10 no inciso XII aponta a sensação de Estar Acabado (síndrome de *Burnout*, síndrome do Esgotamento Profissional) (Z73.0). No entanto, o desconhecimento sobre a síndrome ainda é grande e não há instrumentos validados e sendo comercializados para este fim, que possa subsidiar e fundamentar o diagnóstico.

É importante salientar a existência de um tratamento para essa síndrome no Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde (2001):

**PSICOTERAPIA:** a psicoterapia está indicada mesmo quando são prescritos psicofármacos, pois a síndrome de esgotamento profissional refere-se a um processo de desinvestimento afetivo no trabalho que antes era objeto de todo ou grande parte desse investimento. O paciente necessita, portanto, de tempo e espaço para repensar (e resignar-se) sua inserção no trabalho e na vida. O paciente encontra-se fragilizado e necessitando de suporte emocional;

**TRATAMENTO FARMACOLÓGICO:** a prescrição de antidepressivos e/ou ansiolíticos está indicada de acordo com a presença e gravidade de sintomas depressivos e ansiosos. Atualmente existe uma grande variedade de drogas antidepressivas e de esquemas posológicos possíveis. A prescrição deve ser acompanhada por especialista, pelo menos em sistema de Inter consulta.

**INTERVENÇÕES PSICOSSOCIAIS:** uma das características centrais da síndrome de esgotamento profissional é o afastamento afetivo do trabalho, comprometendo o desempenho profissional e, muitas vezes, a própria capacidade de trabalhar. Cabe ao médico avaliar cuidadosamente a indicação de afastamento do trabalho por meio de licença para tratamento.

O médico deve envolver o paciente nessa decisão, procurando ajudá-lo tanto a afastar-se do trabalho, se necessário para o tratamento, quanto a voltar para o trabalho quando recuperado. Além disso, o médico e demais membros da equipe de saúde devem estar aptos a justificar cada uma de suas recomendações, perante a organização onde o paciente trabalha, o seguro social e o sistema de saúde, buscando garantir o respeito à situação clínica do trabalhador. O médico deve estar apto a lidar com as dificuldades envolvidas em um processo de afastamento e retorno ao trabalho, como, por exemplo, a ameaça de demissão após a volta ao trabalho (2001, p. 193).

O Ministério da Saúde (2001) aponta como tratamento para síndrome a assistência psicoterápica, medicamentosa e intervenções psicossociais (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2019). Nesse cenário convém pontuar que as mediações pessoais e no trabalho sendo praticadas juntas possui a tendência de reduzir o estresse ocupacional.

As intervenções pessoais são direcionadas ao conhecimento de técnicas para o combate de aspectos estressores, conhecidas como a prática de competências cognitivas e comportamentais de *coping* (estratégias usadas em momentos de estresse como forma de se adaptar às demandas particulares) relaxamento, exercício físico (Moreno, Gil, Haddad, & Vannuchi, 2011),

realização de autocuidado, dispondo de um repouso satisfatório, administração entre trabalho, vida pessoal e ter um tempo para fazer algo que gosta (Moss et al., 2016; Swensen, Strongwater & Mohta, 2018).

Nas intervenções no trabalho, volta-se à alteração do cenário em que são realizadas as ações dentro da organização, propondo uma melhor interação e comunicação no ambiente de trabalho, introduzindo treinamentos com colaboradores, reorganização de funções e situações físico-ambientais, como adaptação dos horários, presença nas decisões organizacionais, planejamentos sobre a trajetória do trabalhador e independência laboral (Garrosa et al., 2002; Melo & Carlotto, 2017).

Ao mesmo tempo que as intervenções subjetivas envolvem uma sensibilização desse colaborador para preservar sua saúde física e emocional, as intervenções no trabalho destinam-se ao critério das empresas em criar um local saudável com condições satisfatórias para seus empregados. Diante do exposto, observa-se que as duas dimensões são importantes no cuidado do operador que é acometido pelo *burnout*. Por conta disso, aconselha-se a união dessas intervenções, buscando mudar integralmente o ambiente de trabalho, a visão desse colaborador e a forma de encarar o estresse (Garrosa et al., 2002; Melo & Carlotto, 2017; Murta & Tróccoli, 2007).

Uma das ferramentas usadas para classificar o *burnout*, independente dos fatores ocupacionais, de acordo com Gil-Monte de Peiró (1999), é o Maslach Burnout Inventory (MBI), criado em 1978 por Christina Maslach e Susan Jackson. O MBI analisa como o colaborador convive no seu ambiente de trabalho, a partir dos três conceitos: realização profissional, despersonalização e exaustão emocional. Na sua exposição inicial, o instrumento examinava a potência e frequência das respostas (Maslach & Jackson, 1981; Maslach & Leiter, 1997). Na segunda versão em 1986, era analisado exclusivamente a constância das respostas (Maslach & Jackson, 1986; Maslach, 1993; Moreno e cols., 1997).

Esse instrumento funciona como um mecanismo para avaliar a síndrome de *burnout* não necessitando a importância de considerar informações anteriores e o resultado do seu processo; pode ser analisado conforme os pontos de cada dimensão, onde a pontuação alta em exaustão emocional e

despersonalização e uma pontuação baixa em realização profissional são critérios definidores do grau de *burnout* (Maslach & Jackson, 1986).

#### 4. METODOLOGIA

O presente estudo foi baseado em uma revisão integrativa de literatura, pois é um método específico que restringe a bibliografia prática ou teórica, podendo oferecer um entendimento mais extensivo de um típico acontecimento (BROOME, 2006). Essa natureza de pesquisa tem o propósito de elaborar uma investigação referente a compreensão previamente estruturada sobre um certo tema. Assim a revisão integrativa propicia o apanhado de diversos estudos, produzindo novas informações, referentes no que foi exposto nas análises precedentes (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; BENEFIELD, 2003; POLIT; BECK, 2006).

A pesquisa possui caráter exploratório, sendo usada quando se pretende possuir noções acerca do conteúdo de um questionamento. Esse modelo de análise é usufruído na ocasião em que não existem ideias formadas o bastante para continuar um estudo de relato ou empírico, ou também quando a relevância da pesquisa é adquirir um número de dados que investiguem a fundo como um certo evento acontece (Malhotra, 2006).

A abordagem foi de forma qualitativa, pois de acordo Denzin e Lincoln (2006), esse tipo de pesquisa abrange uma compreensão do mundo, refletindo que os estudiosos exploram elementos em seus lugares naturais, buscando compreender os eventos no sentido em que o indivíduo a eles confirmam. Continuando nessa lógica, Vieira e Zouain (2005) indicam que a pesquisa qualitativa concede valor essencial às declarações dos personagens sociais incluídos, às suas falas e o conteúdo passado pelos mesmos.

É importante salientar que a revisão integrativa pode ser dividida nos seguintes passos: - identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento (BOTELHO, CUNHA e MACEDO, 2011).

#### **4.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa**

O tema do presente estudo foi decidido a partir do interesse da aluna em analisar os impactos da síndrome de *burnout* em operadores de telemarketing, após leituras acerca do assunto e pela vivência dentro de um *call center*.

Este estudo é uma contribuição para os profissionais direcionados à saúde psicológica, na promoção da saúde e prevenção de doenças, valorizando o potencial humano resultando em um crescimento saudável, fora e dentro do ambiente de trabalho.

#### **4.2 A busca por estudos e o Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão**

Para a realização da pesquisa, realizou-se uma coleta entre 16 de Agosto a 22 de Novembro de 2021 sendo utilizadas as bases bibliográficas: Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PEPSIC) e o Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os Descritores utilizados para escolha das produções foram: “surgimento do telemarketing”, “telemarketing and Brasil”, “burnout and telemarketing”, “telemarketing and qualidade de vida”, “telemarketing and saúde mental”, “telemarketing and psicologia”.

Os critérios para a escolha dos documentos foram: título e resumo relacionado ao tema; texto em língua portuguesa; artigos e teses; devido à escassez de referências que estivessem relacionados ao tema da pesquisa, foram utilizados artigos com um recorte temporal dos últimos 20 (vinte) anos, na tentativa de separar o máximo de pesquisas recentes e textos integrais. Como critérios de exclusão foram utilizados livros, cartas e editoriais.

No processo de filtragem realizado nas bases de dados, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, a pesquisa inicial foi realizada pela aplicação dos descritores “surgimento do telemarketing”, “telemarketing and Brasil”, “burnout and telemarketing”, “telemarketing and qualidade de vida”, “telemarketing and saúde mental”, “telemarketing and psicologia” e foram descobertos 11 (onze) documentos científicos.

Sucessivamente, a partir da aplicação dos filtros designados, foram descobertos documentos científicos, que foram escolhidos à etapa final do processo de seleção, como organizado no Quadro 3 abaixo:

**Quadro 3:** Método de pesquisa e filtragem de documentos científicos

ETAPAS DO PROCESSO DE FILTRAGEM	PEPSIC	SCIELO	TOTAL
Filtragem por “surgimento do telemarketing”, “telemarketing and Brazil”, “burnout and telemarketing”, “telemarketing and qualidade de vida”, “telemarketing and saúde mental”, “telemarketing and psicologia”.	2	9	11
Filtragem dos descritores pelo título, resumo relacionado ao tema; texto em língua portuguesa; artigos e teses.	2	8	10

Fonte: Autora (2021)

### 4.3 Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados

Baseado na leitura dos títulos e na junção das palavras – chave “Burnout”, “Telemarketing”, “Qualidade de Vida” e “Saúde Mental”, dos 10 (dez) artigos encontrados através dos descritores e filtros usados, foram encontrados 8 (oito) artigos selecionados, de acordo com o tema desta pesquisa, para unir-se ao corpo do trabalho, sendo listados na **Tabela 3**

**Tabela 3:** Estudos pré-selecionados e selecionados

	Título	Autores	Ano
1	As Condições de Trabalho e as Estratégias de Comunicação nas Operações de Call Center.	Elizabete de Lima.	2007
2	Qualidade de Atendimento em Call Center.	Leonardo Ribeiro Vasconcellos.	2009
3	Estresse no Call Center: Um Estudo de Caso na Empresa Contax.	Grace Kelly Marques de Amorim.	2010

4	O Trabalho em Call Center: A Saúde do Trabalhador e sua Relação com a Atividade.	Bruna Kozlowski Cordeiro.	2015
5	Comprometimento Organizacional de Trabalhadores de Call Center.	Kely César Martins Paiva; Michelle Regina Santana Dutra; Talita Ribeiro da Luz.	2015
6	O Papel do Psicólogo no Ambiente de Trabalho na Prevenção das Doenças Ocupacionais dos Profissionais da Educação.	Laís A. Martins; Henrique Guilherme Scatolin.	2018
7	Exposição ao Ruído em Call Center: Headsets, Sintomas Auditivos e Extra Auditivos de Operadores de Telemarketing.	Bárbara Gabriela Silva.	2018
8	Saúde e Trabalho: Condição dos Trabalhadores de Telemarketing nos Call Center no Brasil.	Maycon Vinicius da Silva Reis.	2019

Fonte: Autora (2021)

#### 4.4 Categorização dos estudos selecionados

**Fluxograma 1: Processo de filtragem e seleção**

PESQUISA	FILTRAGEM	SELEÇÃO
<p>Quantidade de textos encontrados a partir dos descritores:  <b>“surgimento do telemarketing”, “telemarketing and Brazil”, “burnout and telemarketing”, “telemarketing and qualidade de vida”, “telemarketing and saúde mental”, “telemarketing and psicologia”</b></p> <p>PEPSIC: 2            SCIELO: 9  <b>TOTAL: 11</b></p>	<p>Quantidade de textos encontrados a partir da filtragem pelo contorno temporal de 20 anos por textos integrais e em língua portuguesa:</p> <p>PEPSIC: 2            SCIELO: 8  <b>TOTAL: 10</b></p>	<p>Quantidade de textos selecionados baseado na leitura dos títulos e na junção das palavras-chave <b>“Burnout”, “Telemarketing”, “Qualidade de Vida”, “Saúde Mental”</b></p> <p>PEPSIC: 2            SCIELO: 6  <b>TOTAL: 8</b></p>

Fonte: Autora (2021)

De acordo com o fluxograma acima, foram encontrados um total de 11 (onze) documentos científicos inicialmente e, a partir da filtragem realizada na segunda etapa do processo de seleção, 10 (dez) documentos foram encontrados; a partir da leitura de títulos e da junção das palavras-chave “Burnout”, “Telemarketing”, “Qualidade de Vida” e “Saúde Mental” na etapa final, chegou-se ao resultado de 8 (oito) documentos científicos, que foram selecionados para unir-se ao corpo do estudo.

As próximas etapas da metodologia, listadas por Botelho, Cunha e Macedo (2011), na quinta etapa, em “análise e interpretação dos resultados”, será retratada no capítulo 5, na Análise de Resultados da pesquisa.

## 5. ANÁLISE DE DADOS

### 5.1 A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO NA ÁREA DE TELEMARKETING

De acordo com Abreu et al (2002) o trabalho preenche uma função principal tornando-se um aspecto importante na construção da identidade e na inclusão social do indivíduo. Nessa condição, o bem-estar conquistado pelo equilíbrio entre as perspectivas da vida profissional e sua realização com a mesma é um dos setores que estabelece uma boa qualidade de vida.

A composição das empresas que atuam prestando serviços ao cliente é formada pela atitude do consumidor, pelas tarefas dos colaboradores incluídos no contexto e circunstâncias físicas e do ambiente. É uma ocupação habitual, adversa, com abordagens de informações, com processos burocráticos, determinados pela organização sendo consequências da organização laboral (Ferreira & Mendes, 2001).

Para a OMS (Organização Mundial da Saúde), a QVT (Qualidade de Vida no Trabalho) é estipulada como um agrupamento de compreensões particulares de vida nos campos de valores e cultura em que estão, e em relação a seus objetivos, preocupações, possibilidades e referências no local de trabalho (ARMOMINO, 2011).

Esses operadores enfrentam distintas imposições cognitivas como ter um pensamento ágil, foco, boa memória, desenvolver frases prontas ao cliente e fraseologias estabelecidas em momentos desconfortáveis; condições afetivas, como mudanças de humor do consumidor e também física, pela permanência na mesma posição, sentado, em grande parte do dia, sempre utilizando a voz em atendimento e mãos no teclado e mouse (MATTOS, 2009).

Convém salientar que esses trabalhadores também podem passar por momentos constrangedores sem deixar de ter “sorriso na voz” e empatia com o cliente ao outro lado da linha, de terem que suportar a jornada de trabalho em um mesma acomodação, o que pode acabar prejudicando o seu corpo. Dessa forma, os operadores de telemarketing vivem em constante pressão para adquirirem os requisitos que a empresa determina.

De acordo com Codo (1999) e Benevides-Pereira(2002), o *Burnout* faz

com que o trabalhador perca total entrosamento com seu trabalho, por conta das pressões diárias, falta de autonomia, entre outros. As relações sociais com quem sofre de *burnout* tornam-se problemáticas, pois também não se importam com vínculos interpessoais, apresentam comportamentos negativos, sentem-se mais exaustos e sua produtividade diminui drasticamente junto com sua qualidade de vida no trabalho.

Com isso o colaborador com sintomas dessa síndrome fica desmotivado para com suas atividades no trabalho, pela constante cobrança e falta de autonomia. Afasta-se também de seus colegas de trabalho e não dar mais importância a esses vínculos, sentindo-se sempre cansado e assim diminuindo seu empenho.

Ressalta-se que quando esses colaboradores são universitários, podemos citar alguns pontos relevantes que podem impactar a qualidade de vida, como: mais horas em ambientes de estudo, vínculo entre aluno e docente, escassez de lugares para descanso, mínimo de horas para repouso, alimentação irregular, falta de exercícios físicos, ademais aflição e exigência pertencente a atuação acadêmica, etc. (MARTINS; FAGUNDES; MOREIRA, 2017).

Duarte, Borin e Almeida (2010) relatam que os programas sobre qualidade de vida no trabalho precisam ser usufruídos como meio de redução de tensão e estafa, buscando o tão desejado bem-estar por seus colaboradores, que assim se sentirão mais dispostos e mais motivados para o desenvolvimento não somente de si mas de todos que trabalham na empresa.

Logo, os programas de qualidade de vida no trabalho são disponíveis para esse operadores reduzirem seu estresse diário que obtêm em seus atendimentos, sendo voltados à saúde do colaborador objetivando uma melhoria nas relações no local de trabalho mediante treinamentos de liderança, incentivo a alimentação saudável, exercícios físicos como também ser feito um simples alongamento ou uma meditação para sentir-se mais relaxado.

Alves (2011) especifica determinadas ações e seus consideráveis resultados em atividades físicas, pois pode proporcionar disposição, tolerância ao estresse, aumento no desenvolvimento de tarefas, precaução e reabilitação de problemas no ambiente de trabalho; treinamentos, análise de desempenho e plano de cargos e salários, para aprimoração de atividades, meios de

motivação, crescimento na produtividade; ter orientação de especialistas como de uma nutricionista prevenindo obesidade, limitações de drogas, álcool, antitabagismo, para redução de acidentes de trabalho, acréscimo de auto-estima, diminuição de doenças, boa convivência entre os colegas; e organização para aposentadoria, com a intenção de descobrir novas aptidões e benefícios da vida familiar e social do colaborador.

Bohlander, Snell e Sherman (2005) também relatam algumas formas de minimizar o estado de estresse no local de trabalho, de acordo com a ordem a seguir:

- a) Construa relacionamentos gratificantes com os colegas.
- b) Converse francamente com gerentes ou com funcionários sobre preocupações pessoais ou de trabalho.
- c) Prepare-se para o futuro mantendo-se a par de prováveis mudanças nas exigências de trabalho.
- d) Não exceda suas habilidades e capacidades.
- e) Estabeleça prazos realistas; negocie prazos razoáveis com os gerentes.
- f) Aja agora nos problemas ou preocupações importantes.
- g) Reserve períodos de trabalho durante os quais as interrupções sejam evitadas.
- h) Quando se sentir estressado, encontre tempo para desligar-se ou relaxar.
- i) Não deixe coisas triviais assumirem importância; lide com elas rapidamente ou encaminhe-as para outros.
- j) Faça intervalos breves e saia de sua área de trabalho, para mudar de ritmo. (BOHLANDER, SNELL e SHERMAN, 2005, p. 359).

Conforme assinalado acima podemos afirmar ser essencial para esse colaborador ter um bom relacionamento com seu colegas, preparando-se para as situações em seu ambiente de trabalho e também possuir um tempo para descanso quando sentir-se sobrecarregado.

Leite e Melo [s.d] citam certos recursos básicos para que o operador tenha um apropriado local de trabalho e possa realizar suas atribuições buscando à qualidade de vida:

1. Capacitação: o treinamento é indispensável;
2. Banheiro: os colaboradores podem ir na hora que precisarem realizar suas necessidades;

3. Pausa: para diárias de 6 horas, é necessário o colaborador ter um intervalo de 20 minutos para refeição e descanso, também 2 intervalos de 10 minutos seguidos. Nas diárias de 4 horas, deve ser disponibilizado um intervalo de 10 minutos;
4. Ambiente: necessário ter um espaço para refeições e repouso dos operadores;
5. Mesa de trabalho: necessário ter 90cm de largura e 75cm de profundidade;
6. Cadeiras: acolchoadas, com suporte de cinco pés e regulagem;
7. Ar condicionado: é exigido o uso, de acordo com a ANVISA e o Ministério da Saúde com temperatura determinada entre 20°C e 23°C;
8. Prevenção: as organizações necessitam dispor de programas de vigilância epidemiológica;
9. PPD's: mobiliário ajustado para colaboradores que possuem deficiência;
10. Voz: as organizações devem estabelecer conversações que possam beneficiar pequenas pausas e preservar excessos vocais nos operadores.

Portanto, de acordo com o que foi exposto anteriormente, essas são as condições para que esse colaborador possa realizar suas atividades de trabalho de modo seguro, usufruindo de seus descansos estabelecidos e suas acomodações apropriadas sem prejudicar sua estrutura física.

Rego (2008) expõe que o operador permanece entre 85% e 90% de sua diária de trabalho com absoluto foco ao computador, além de um *headset* em seu ouvido com demandas de cliente. Outro fator que é necessário pontuarmos é a frequência de um supervisor sempre cobrando resultados, no qual o ambiente torna-se para esse colaborador um local de sofrimento e adoecedor pela constante pressão.

Venco (2006) relata que para esses colaboradores, seus superiores são normalmente autoritários e parciais, sem aberturas em relação a conversas a respeito do trabalho e seu andamento. Essa pressão suportada revelam aos operadores, que seus supervisores também passam por cobranças similares e que devem através de sua função, reforçar o ânimo na equipe para se

trabalhar.

O operador de telemarketing passa a maior parte de seu tempo de trabalho com o *headset* em sua cabeça vinculado ao fone no ouvido, com atenção total aos procedimentos no computador. Com a pressão diária de seus superiores que são restritos à conversas ou qualquer tipo de solicitação que esse colaborador necessite.

A falta de reconhecimento profissional é outro fator fundamental encontrado durante as análises realizadas, diminuindo as expectativas dos colaboradores com seu crescimento profissional, desencorajando-os a prestar o melhor atendimento. Ressalta-se também que a crescente cobrança por resultados para poder suprir as metas estabelecidas pela empresa, acaba tornando o ambiente de trabalho exaustivo e estressante.

Santos, Santos e Másculo (2005) enfatizam também as condições do ambiente de trabalho como ruídos, calor, a privação de independência, situações psicológicas, sociais e físicas, como sendo inaceitáveis, pois agem como estimuladores de uma exaustão nos operadores ocasionando desgosto, diminuição de resultados e falta desempenho no trabalho. Convém pontuar também que outro fator que também prejudica o atendimento e que pode causar estresse nos operadores são situações que atrapalham sua comunicação com o cliente, como barulhos no local, acomodações desconfortáveis, minimizando sua produtividade.

Ainda de acordo com Santos, Santos e Másculo (2005) essas condições de risco são capazes de induzir no meio social e na função psíquica dos operadores de uma maneira confusa e repentina, causando reações ao estresse e com o surgimento de doenças; nesse contexto podemos citar reações que podem ser consideradas como comportamentais (uso de drogas, ingestão de bebidas alcoólicas, agressividade, ausências no trabalho), fisiológicas (tensão muscular, acréscimo da pressão arterial, cardíaca, respiratória) e emocional (nervosismo, desgosto no trabalho, aflição).

A escassez de questionamento sobre a introdução de políticas informativas, programas direcionados ao bem estar no ambiente de trabalho, como também, o acompanhamento psicológico se apresentam como um grave abismo, pois, são intervenções fundamentais para impedir o crescimento desta

síndrome, seja em seu ambiente de trabalho ou por meio de atendimento psicológico privado.

Portanto diante de impactos nas várias dimensões de vida dos operadores, salientamos a relevância de um cuidado com sua saúde mental como forma de uma melhoria em sua qualidade de vida. Nesse tocante, enfatizamos a necessidade de um acompanhamento de profissionais, principalmente de um psicólogo, pois esses sentimentos diários que emergem no ambiente laboral poderão ser acolhidos, compreendidos e ressignificados.

## **5.2 O FAZER DA PSICOLOGIA E O OPERADOR DE TELEMARKETING**

Aparecendo ao fim do século XIX, em congressos, publicações, universidades, a função do psicólogo passou por algumas transformações influenciadas pelos campos culturais, históricos e sociais (MALVEZZI, 2010).

No século XXI, o psicólogo recorre a métodos e processos que propiciam entender vários conceitos e interceder em distintos acontecimentos, ajudando na forma de geração de qualidade de vida. Qualquer e toda atividade desse profissional deve ser embasada no Código de Ética do psicólogo tal qual na Declaração Universal dos Direitos Humanos (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005).

De acordo com Roudinesco & Plon, (1998) a psicoterapia refere-se a um método de tratamento psicológico exercido por um profissional treinado para tal, que tem por objetivo auxiliar as pessoas a lidarem de forma mais saudável com suas dificuldades e sofrimentos.

Portanto torna-se relevante que o operador procure ajuda psicoterápica quando alguma situação laboral o incomode, pois o profissional de psicologia o ajudará a lidar com as condições que deixa esse colaborador estressado e angustiado, assim iniciando um tratamento. Nesse sentido, o psicoterapeuta pode ajudar o operador num processo de autoconhecimento (fatores que eliciam conflitos, valores, atitudes, motivações etc) para a partir daí poderem juntos elaborar estratégias de enfrentamento diante de diversas situações de vida.

A atividade desse profissional apenas foi instaurada no ano de 1962 na

lei 4.119 (BRASIL, 1962) e a partir disso dispõe de uma característica multifuncional sendo realizada em inúmeros locais de forma social, clínica e organizacional (BASTOS, GONDIM; RODRIGUES, 2010).

Atualmente, a área da psicologia permanece em constante desenvolvimento sendo executada em múltiplas condições de vida, e um desses cenários são os locais de trabalho, podendo ser associações ou instituições, sendo uma importante circunstância de inclusão desse profissional com uma junção trabalhista (CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ, 2005).

Em território brasileiro, o trajeto da Psicologia Organizacional e do Trabalho teve seu início na psicologia industrial a datar dos de 1930, através dos modos de seleção de pessoas e dos testes psicotécnicos (são instrumentos utilizados para avaliar perfil de diversas habilidades do indivíduo), evoluindo para a psicologia organizacional, denotando destaque no rendimento das organizações e se direcionando para atividades com grupos.

De acordo com Zanelli (1992), tendo como intuito de identificar e analisar as necessidades consequentes das atividades de trabalho do psicólogo organizacional brasileiro e suas inter-relações com a formação profissional, concluiu-se que a falta de apreensão crítica da realidade e a falta de domínio científico resume a realidade da formação. Apontou uma escolha a ser feita: "ou se move a psicologia mais vigorosamente para o âmbito da aplicação organizacional ou se deixam as organizações para outros campos de aplicação científica" (p. 206). Ademais, a psicologia do trabalho apontou interesse nas demandas sobre saúde, atentando-se além dos locais de trabalho (ZANELLI, BASTOS; RODRIGUES, 2014).

Vasques-Menezes (2002) também convoca ter atenção na atuação clínica que ocorrem em consultórios, pois contém episódios direcionados ao trabalho que o profissional necessita interferir. Nesse cenário, o psicoterapeuta precisa estar alerta a situações as quais têm relação com o ambiente de trabalho como por exemplo, síndrome de burnout, indicações de angústia, depressão, falta de autoestima, etc.

O profissional de psicologia que realiza seu atendimento em consultórios, possui uma relação mais reservada e próxima entre colaborador e profissional, pois o contato, a periodicidade das sessões e a confiança se tornam basilares quando comparados com sua atuação no ambiente de

trabalho ou empresa.

Em situações em que as queixas do paciente colaborador gira em torno do ambiente laboral, o especialista necessita procurar através de suas técnicas e conhecimentos específicos proporcionar saúde psicológica aos operadores, expandindo estratégias que diminuam a angústia, ansiedade e favoreçam um boa qualidade de vida (Sato, 2013 apud Ferreira; Maciel, 2015).

Em outras palavras, é habilidade do profissional de psicologia introduzir atividades que possam beneficiar aos colaboradores com o objetivo de enaltecer as aptidões humanas resultando em um progresso sadio, bem como promover ações de reflexão e autoconhecimento na possibilidade de modificar uma prática laboral “fatigante” em “equilibrante”, oferecendo versatilidade no local de trabalho de uma forma que o colaborador possa ter autonomia acerca de suas disposições na empresa (Ferreira; Maciel, 2015).

É importante comentar que fora do seu ambiente de trabalho em consultórios, o psicólogo pode oferecer assistência e suporte nas empresas de *call center* não somente para atendimentos aos operadores, mas realizando procedimentos como recrutamento, seleção, aplicação de testes, etc na área de Recursos Humanos.

Atualmente a presença deste profissional nas empresas é de muita importância, principalmente nas área de telemarketing, pois há a Norma Regulamentadora (NR 17) para esses colaboradores. Nesse tocante podemos destacar que nas definições dessa norma são atribuídas apenas preocupações com o âmbito físico, sendo a condição psíquica esquecida, o que já nos remete a uma preocupação com a saúde mental dos trabalhadores bem como a urgência de um olhar mais holístico do sujeito.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi apresentado, entende-se que a síndrome de *burnout* está cada vez mais evidente na vida dos operadores de *telemarketing*, causando assim, diversos problemas não somente em sua esfera profissional, mas como também em sua esfera social, física e mental, podendo em alguns casos ser motivo de afastamento do operador de suas atividades ocupacionais.

Ao final do estudo foi verificado a estafa mental como fator predominante para o desenvolvimento da síndrome, onde os operadores dividem suas horas trabalhadas entre atendimentos rápidos e precisos, juntamente com utilização de diversos *softwares*, para a manutenção do atendimento e propor alternativas para os clientes com cada adversidade encontrada nos mesmos.

A frente de uma tela de computador diariamente e 6 horas por dia, com a função de oferecer um bom atendimento e sempre ouvindo cobranças de seus superiores, esse colaborador não usufrui de seus descansos obrigatórios, com uma alimentação insuficiente e sem nenhum repouso adequado.

Estes operadores necessitam de um cuidado não somente físico que as empresas oferecem, uma mesa de trabalho ajustada, uma cadeira com um bom apoio e estofada, mas também um amparo multidisciplinar, não apenas de um profissional de psicologia, porém, este irá oferecer um suporte para suas emoções do dia a dia, como por exemplo estresse, angústia, medo, exaustão, etc. Sendo este fundamental para a saúde desse trabalhador.

Chegamos à conclusão que a síndrome de *burnout* em operadores de telemarketing é um problema significativo, e que, precisa de mais atenção por parte das empresas responsáveis no ramo, onde, não se é visto interesse das mesmas em combatê-la, nem em sua prevenção, focadas apenas em atingir os resultados estipulados a cada mês. Portanto, percebe-se que as organizações apenas cobram dos colaboradores por um atendimento ao cliente de forma eficiente, esquecendo que os mesmos suportam essas pressões diariamente, não possuindo a oportunidade de dialogar com alguém próximo ou mesmo com um profissional, colocando-os em situações de extrema carga emocional.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, Grace Kelly Marques de. **Estresse no Call Center: Um Estudo de Caso na Empresa Contax**. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia em Secretariado Executivo) - Faculdade de Economia, Administração, Atuária, Contabilidade e Secretariado. Fortaleza, p.68, 2010.

AUGUSTO, Cleiclei Albuquerque et al. **Pesquisa Qualitativa: Rigor Metodológico no Tratamento da Teoria dos Custos de Transação em Artigos Apresentados nos Congressos da Sober (2007-2011)**. RESR, Piracicaba-SP, Vol. 51, Nº 4, p. 745-764, Out/Dez 2013.

BORGES, Bárbara Kellen Antunes et al. **Qualidade de Vida em Universitários Operadores de Telemarketing**. R. Laborativa, v. 10, n. 1, p. 08-23, abr./2021.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. **O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais**. Gestão e Sociedade, Belo Horizonte, vol. 5, n. 11, p. 121-136, maio/agosto 2011.

CORDEIRO, Bruna Kozlowski. **O Trabalho em Call Center: A Saúde do Trabalhador e sua Relação com a Atividade**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal Fluminense. Niterói, p.105, 2015.

CÂNDIDO, Jéssica; SOUZA, Lindinalva Rocha de. **Síndrome de Burnout: As Novas Formas de Trabalho que Adoecem**. Psicologia.pt, p.1-12, 2016.

CARLOTTO, Mary Sandra. **A Síndrome de Burnout e o Trabalho Docente**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 7, n. 1, p. 21-29, jan./jun. 2002.

CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. **Análise Fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma Amostra de Professores de Instituições Particulares**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 9, n. 3, p. 499-505, set./dez. 2004.

CARDOSO, Hugo Ferrari et al. **Síndrome de Burnout: Análise da Literatura Nacional entre 2006 e 2015**. Revista Psicologia: Organizações e Trabalho, vol.17, n. 2, p.121-128, abr-jun 2017.

CASTRO, Fernando Gastal de; ZANELLI, José Carlos; **Síndrome de Burnout e o Projeto de Ser**. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, 2007, vol. 10, n. 2, p.17-33.

COUTO, Priscila Roriz, PASCHOAL, Tatiane. **Relação entre Ações de Qualidade de Vida no Trabalho e Bem-Estar Laboral**. Psic. Argum., Curitiba, v.30, n.70, p.585-593, jul/set.2012.

DUTRA-THOMÉ, Luciana; ALENCASTRO, Luciano da Silva; KOLLER, Silvia Helena. **A Narrativa como Proposta Metodológica para o Estudo do Burnout**. Psicologia & Sociedade; vol.26 (n. spe.), p.107-116, 2014.

INIREU, Gabriela Matos. **Burnout: Síndrome do Esgotamento Profissional e seus Aspectos Trabalhistas e Previdenciários**. Artigo Científico (Direito) - Faculdade do Agreste. Arapiraca, p.28, 2019.

LIMA, Elizabete de. **As Condições de Trabalho e as Estratégias de Comunicação nas Operações de Call Center**. Dissertação (Mestrado em Administração) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, p. 167. 2007.

LIMA, Fabiana Batistucci de. **Stress, Qualidade de Vida, Prazer e Sofrimento no Trabalho de Call Center**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – PUC – Campinas. Campinas, p.114, 2004.

MARTINS, Marília Vitoria; BRAZ, Helena Maria Fagundes dos Santos; NERY, Matheus Batalha Moreira. **Qualidade de Vida no Trabalho: A Realidade dos Operadores de um Call Center em Aracaju, Brasil**. Entrepreneurship, v.1, n.1, p.34-45, Jul a Dez 2017.

MARTINS, Laís A.; SCATOLIN, Henrique Guilherme. **O Papel do Psicólogo no Ambiente de Trabalho na Prevenção das Doenças Ocupacionais dos Profissionais da Educação**. Revista ESPACIOS, Vol. 39 (Nº 43)p. 14, Ano 2018.

MATTOS, Jocirene de. **Caracterização do Estresse Organizacional em Call Center: Nível, Fontes Estressoras e Estratégias de Controle.** Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia em Administração) - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, p.96, 2009.

MONDARDO, Anelise Hauschild; PIOVESAN, Laís; MANTOVANI; Paulina Cecília. **A Percepção do Paciente quanto ao Processo de Mudança Psicoterápica.** Aletheia 30, p.158-171, jul./dez. 2009.

MOLZ, José Augusto. **Telemarketing – Aplicabilidade no Banco do Brasil SA.** Dissertação (Mestrado em Economia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, p.57, 2002.

PAIVA, Kely César Martins; DUTRA, Michelle Regina Santana; LUZ, Talita Ribeiro da. **Comprometimento Organizacional de Trabalhadores de Call Center.** R.Adm., São Paulo, v.50, n.3, p.310-324, jul./ago./set. 2015.

PAIVA, Luis Eduardo Brandão et al. **Síndrome de Burnout em Operadores de Teletendimento: O Caso de Duas Empresas de Contact Center em Fortaleza/CE.** ReCaPe - Revista de Carreiras e Pessoas, São Paulo, Volume VI, Número 02, p.216-233, Mai/Jun/Jul/Ago. 2016.

PERNICIOTT, Patrícia et al. **Síndrome de Burnout nos Profissionais de Saúde: Atualização sobre Definições, Fatores de Risco e Estratégias de Prevenção.** Rev. SBPH, vol. 23 , no. 1, p.35-52, Rio de Janeiro – Jan./Jun. – 2020.

REIS, Maycon Vinicius da Silva. **Saúde e Trabalho: Condição dos Trabalhadores de Telemarketing nos Call Center no Brasil.** Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia em Geografia) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Ourinhos, p.48, 2019.

ROCHA, Edimeire das Chagas; AGUILLERA, Fernanda. **Rotatividade em Call Center: Para Além de Indicadores, um Chamado à Ação.** Psic. Rev. São Paulo, volume 25, n.2, p.371-393, 2016.

RUVIARO, Maione de Fátima Silva; BARDAGI, Marucia Patta. **Síndrome de Burnout e Satisfação no Trabalho em Profissionais da Área de Enfermagem do Interior do RS.** Barbarói. Santa Cruz do Sul, n. 33, ago./dez. 2010.

SILVA, Bárbara Gabriela. **Exposição ao Ruído em Call Center: Headsets, Sintomas Auditivos e Extra Auditivos de Operadores de Telemarketing.** Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, p.108, 2018.

SILVA, Juliana Nunes de Melo. **Análise da Qualidade de Vida no Trabalho em uma Empresa de Call Center de Caruaru.** Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia em Administração) - Universidade Federal de Pernambuco. Caruaru, p.61, 2013.

SOUZA, Denilson de Jesus et al. **O Estresse e a Qualidade de Vida no Ambiente de Trabalho em Organizações do Segmento de Call Center.** Psicologia.pt, p.1-23, 2014.

TAKAHASHI, Luis Torahiko; SISTO, Fermino Fernandes; CECILIO-FERNANDES, Dario. **Avaliação da Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho de Operadores de Telemarketing.** Revista Psicologia: Organizações e Trabalho. São Paulo, vol. 14, num. 3, p.336-346, jul-set 2014.

TONETTO, Leandro Miletto; BRUST-RENCK, Priscila Goergen; STEIN, Lilian Milnitsky. **Perspectivas Metodológicas na Pesquisa Sobre o Comportamento do Consumidor.** Psicologia: Ciência e Profissão, vol.34, n.1, p.180-195, 2014.

TRIGO, Telma Ramos; TENG, Chei Tung; HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio. **Síndrome de Burnout ou Estafa Profissional e os Transtornos Psiquiátricos.** Rev. Psiq. Clín, vol. 34, n. 5, p.223-233, São Paulo, 2007.

VASCONCELLOS, Leonardo Ribeiro. **Qualidade de Atendimento em Call Center.** Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia em Gestão de Recursos Humanos) – Universidade Candido Mendes. Rio de Janeiro, p.41, 2009.

VERARDI, Carlos Eduardo Lopes et al. **Esporte, Stress e Burnout.** Estudos de Psicologia, Campinas, v.29, n.3, p.305-313, julho - setembro 2012.

ZANELLI, José Carlos. **Formação e Atuação do Psicólogo Organizacional: Uma Revisão da Literatura.** Temas psicol. vol.3 no.1 Ribeirão Preto abr. 1995.

ZILIOOTTO, Denise Macedo; OLIVEIRA, Bianca Oliveira de. **A Organização do Trabalho em Call Centers: Implicações na Saúde Mental dos Operadores.** Rev. Psicol., Organ. Trab., vol. 14 num. 2, p.169-179, abr-jun 2014.