

YARA GOMES DA SILVEIRA

**TRABALHO E ADOECIMENTO PSICOLÓGICO: ANÁLISE DO
AMBIENTE LABORAL DE CALL CENTER**

FORTALEZA

2023

YARA GOMES DA SILVEIRA

**TRABALHO E ADOECIMENTO PSICOLÓGICO: ANÁLISE DO
AMBIENTE LABORAL DE CALL CENTER**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Psicologia pela Faculdade Ari de Sá.

Orientadora: Prof.^a. Me. Milena Bezerra de
Sousa.

Aprovado(a) em: 14 / 12 / 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a. Me. Milena Bezerra de Sousa
Faculdade Ari de Sá

Prof. Me. Daniel Barsi Lopes
Universidade Federal do Ceará

Dra. Áurea Júlia de Abreu Costa
Universidade Federal do Ceará

TRABALHO E ADOECIMENTO PSICOLÓGICO: ANÁLISE DO AMBIENTE LABORAL DE CALL CENTER

Yara Gomes da Silveira

Prof.^a. Me. Milena Bezerra de Sousa

RESUMO

O desenvolvimento do setor de serviços é uma característica proeminente na economia atual, gerando novas formas de estruturação do trabalho de acordo com as particularidades das organizações e as interações dentro desse segmento. Entre as atividades que se sobressaem, encontra-se o *call center*, que emprega um contingente superior a 1,2 milhão de profissionais, oferecendo oportunidades de emprego e inserção profissional significativas para uma parcela importante da população. Diante desse cenário, foi estabelecida seguinte questão norteadora para o estudo: quais as principais causas de sofrimento psicológicos vivenciadas pelos operadores de call center? Assim, como objetivo geral pretende-se analisar quais as principais causas de sofrimento psicológicos vivenciadas pelos operadores de call center. Para isso, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: identificar, o que diz a literatura científica sobre a presença dos transtornos mentais acometidos em operadores do *call centers*, compreender que já tem sido feito e o que não é feita ainda, mas é possível de ser realizado, em relação aos aspectos promotores da saúde mental no setor profissional de *call centers*. Utilizou-se pesquisa bibliográfica nos termos de uma revisão narrativa, sendo após considerar os critérios de inclusão e exclusão selecionados nove artigos para revisão. Ao final do desenvolvimento constatou-se uma recorrência significativa de doenças ocupacionais e emocionais entre os colaboradores, indicando a presença de sofrimento psicológico nas formas de trabalho nos call centers. Isso ressalta a importância de analisar e intervir na estrutura organizacional, com o objetivo de assegurar a saúde mental desses profissionais, inclusive na área psicológica.

Palavras-chave: Trabalho. Adoecimento. Ambiente Laboral. Call Center.

ABSTRACT

The development of the services sector is a prominent feature in the current economy, generating new ways of structuring work according to the particularities of organizations and interactions within this segment. Among the activities that stand out is the call center, which employs more than 1.2 million professionals, offering significant employment and professional insertion opportunities for an important portion of the population. Given this scenario, the following guiding question for the study is: what are the main causes of psychological suffering experienced by call center operators? Thus, as a general objective, we intend to analyze the main causes of psychological suffering experienced by call center operators. To this end, the following specific objectives were established: identify what the scientific literature says

about the presence of mental disorders in call center operators, understand what has already been done and what has not been done yet, but is possible to be done carried out, in relation to aspects that promote mental health in the professional call center sector. Bibliographical research was used in terms of a narrative review, and after considering the inclusion and exclusion criteria, nine articles were selected for review. At the end of the development, a significant recurrence of occupational and emotional illnesses among employees was found, indicating the presence of psychological suffering in the ways of working in call centers. This highlights the importance of analyzing and intervening in the organizational structure, with the aim of ensuring the mental health of these professionals, including in the psychological area.

Keywords: Work. Illness. Work Environment. Call Center.

1 INTRODUÇÃO

A Saúde Ocupacional, apresenta-se como uma ciência mais direcionada à prevenção dos riscos à saúde do trabalhador gerado pelo ambiente de trabalho em geral, especialmente em relação ao ambiente físico ou a atividade laboral, precisando da participação de diversas outras ciências para alcançar seu objetivo, havendo também certa dificuldade em estabelecer um consenso em torno de sua denominação.

Ao tratar sobre o entendimento e a percepção da saúde e adoecimento, nos dias atuais, esse tema vem apresentando vários significados, que têm relação inclusive, com o desenvolvimento científico da sociedade. No contexto geral, a doença e saúde devem ser consideradas como situações igualmente contraditórias e dinâmicas de um mesmo processo importante, sendo analisados também como independentes e diversos (Galdino; Santana; Ferrite, 2012).

O processo envolvendo saúde e doença é considerado atualmente como um caráter social, sendo este evidenciando meio ambiente com as relações humanas, assim como também pela sociedade e trabalho, tendo para isso, a interferência direta tanto do tempo como do próprio local (Cavalcante et al. 2014; Silva et al. 2016).

Nesse contexto, destacam-se os trabalhadores das centrais de atendimento, também conhecidos como *call centers* ou operadores de telemarketing, que desenvolvem atividades oriundas da junção da informação e das telecomunicações e que tem alta rotatividade, sendo um dos motivos a saúde ocupacional dos trabalhadores (Venco, 2006)

Surgiu no final do século XIX, um estudo sobre a telefonia e os aspectos relacionados a programação, que redefiniu e sistematizou qualquer equipamento que recebesse tráfego, se tornando assim o primeiro avanço da telefonia (Venco, 2006). O que antes era apenas uma forma de se comunicar por voz a distância, passou a criar suas primeiras ramificações no ramo de atividade empresarial, na Inglaterra, durante a década de 1960, sendo transformada então como central de teleatendimento. Apenas nos anos 1970 é que começaram as relações entre atividades e serviços agregados a telefonia e consumidores, voltando seu ponto para vendas de planos e produtos, meio criado e popularizado por Henry Ford (Macedo, 1989). Isso inseriu o *Call Center* profissional na história, ou seja, as empresas passaram a atender seus clientes pelo telemarketing (Cavaignac, 2009).

A história do telemarketing no Brasil teve início junto com a chegada do telefone ao país. De acordo com historiadores, o Brasil foi um dos primeiros países a adotar essa tecnologia de comunicação, ainda no século XX. No entanto, foi na década de 1980 que o telemarketing ganhou popularidade massiva no setor comercial em geral. As empresas multinacionais, os cartões de crédito e as operadoras de telefonia foram pioneiras no uso do telemarketing. Eles perceberam o potencial dessa ferramenta para alcançar um grande número de pessoas e promover seus produtos e serviços de forma eficiente (Ziliotto; Oliveira, 2014).

Na década de 1990, o telemarketing no Brasil alcançou um novo patamar com a promulgação do Código de Defesa do Consumidor. Esse código passou a prever a proteção dos negócios feitos por telefone, estabelecendo direitos e deveres tanto para as empresas quanto para os consumidores. Com o tempo, o telemarketing passou a ser utilizado por uma ampla variedade de setores, como bancos, seguradoras, empresas de telefonia, comércio eletrônico e serviços diversos. No entanto, também surgiram desafios e questões relacionadas à privacidade dos consumidores e às práticas abusivas de algumas empresas (Filgueiras, 2017).

Atualmente, o telemarketing no Brasil continua a ser uma importante ferramenta de comunicação e vendas, mas também está passando por transformações devido ao avanço da tecnologia. O uso de chamadas automatizadas, *chatbots* e outras soluções digitais está se tornando cada vez mais comum, proporcionando para alguns uma experiência mais personalizada e eficiente para os consumidores, já para outros deixa o processo menos humanizado e sem resolver de fato a solicitação (Filgueiras, 2017).

Observa-se que o século XX foi marcado por expressivas mudanças tecnológicas, em que máquinas foram gradativamente realizando atividades antes realizadas por homens, mudando tanto comportamento como cultura. (Macedo, 1989). Segundo o autor, o setor de serviços passou a apresentar uma maior complexidade, que se constitui pelas funções social, cultural e econômica, de modo que as formas de atrair cliente fizeram com que surgisse diversidades de ações.

Assim, com o Código do Consumidor, criou-se o Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC), e assim a chamada fase receptiva, que além da venda direta por telefone, passou a atender as necessidades e dúvidas dos consumidores. Com o final dos anos 1990, veio largo crescimento econômico e do uso da Internet, fazendo com que a telefonia começasse a investir na capacitação dos operadores de Telemarketing procurando eficiência, rapidez e exímia qualidade de seus agentes (Pena; Minayo-Gomez, 2010).

O atendimento ao público se dá a partir dos serviços de telefonia, em centrais de atendimento, também conhecidos como *call centers* (Ziliotto; Oliveira, 2014). Seus agentes, termo este usado na área para se referir aos trabalhadores, vivem rotinas intensas, contabilizando tempo e a empreitada de negociação junto aos clientes. Contudo, é importante mencionar que no Brasil, o setor de Telemarketing é visto como precário sob diversos aspectos, dentre eles, ritmo de trabalho, condições de saúde e segurança do trabalho (Filgueiras, 2017).

Com relação às altas expectativas para o futuro da telefonia profissional, com a criação de novos softwares e tecnologias da interação (redes sociais, e-mail e etc.), diversas ferramentas de melhoria para o *Call Center* acabam por trazer, também, fortes implicações aos seus trabalhadores em formas de danos emocionais e psicológicos. Determina-se também que este crescimento de novas demandas se tornou algo para trabalhar nas organizações de telefonia para com a saúde de seus agentes (Filgueiras, 2017).

As principais queixas nesse setor de trabalho passam a ser a falta de reconhecimento, a frequente carga de estresse para metas serem atingidas, a falta de descanso durante ligações com usuários agressivos pelo telefone, a monotonia daquela área de trabalho, a questão salarial e a carga horária. Para evidenciar esses problemas, a socióloga Simone Oliveira, funcionária da Diretoria de Recursos Humanos (Direh) da Fiocruz, realizou em 2005 durante o seu doutorado um estudo em que foram identificados diversos problemas que contribuíam para o estresse físico

e emocional desses trabalhadores, dentre eles, pausas insuficientes, falta de autonomia para deixar o ambiente de trabalho quando necessário, dentre outros (Marque, 2005).

A monotonia da atividade realizada se apresenta como sendo uma das causas de exaustão a longo prazo do atendente, contribuindo para a desmotivação e lesão psicológica de seus agentes, ou seja, provocando doenças psicossomáticas desenvolvidas por causa das alterações emocionais, podendo citar como exemplo estresse, que pode desenvolver uma síndrome gastrointestinal (Lyra, 2007). Há, também, entre elas, a Síndrome de *Burnout*, também conhecido como Síndrome de Esgotamento Profissional, que se refere a distúrbio emocional que apresenta sintomas de exaustão provocado pelo excesso de trabalho (Carlotto; Ralazzo, 2006), o transtorno depressivo que se trata de uma alteração de humor e da sensação de bem-estar, afetando a qualidade de vida, o transtorno de ansiedade que se trata de uma disfunção emocional provocada múltiplos fatores gerando uma preocupação incontrolável, e muitos outros (Harmann Júnior; Gomes, 2014; Zuardi, 2017).

Os principais sintomas da Síndrome de *Burnout* são a exaustão emocional, a despersonalização (reação negativa ou insensibilidade em relação ao público que deveria receber seus serviços) e diminuição do envolvimento pessoal no trabalho. O quadro acomete principalmente a irritabilidade em relação e alterações do humor, evoluindo para manifestações de agressividade, alteração do sono, perda do autocontrole emocional, entre outros aspectos (Carlotto; Ralazzo, 2006). No transtorno depressivo, o indivíduo passa a experienciar forte pressão psicológica, ter condutas de isolamento e um ritmo de trabalho excessivo que acaba por permitir que o agente seja mentalmente prejudicado. Entre tais lesões, vemos apatia, descontentamento geral, perda de interesse e prazer nas atividades, pensamentos suicidas dentre outros que englobam, também, o transtorno dissociativo de ansiedade (Harmann Júnior; Gomes, 2014; Zuardi, 2017).

Segundo Filgueiras (2017), a função de trabalhar ao telefone, que de acordo a NR17 – Norma Regulamentadora 17, é estabelecido 2 (dois) períodos de 10 (dez) minutos de pausa e intervalo para repouso e alimentação de 20 (vinte) minutos atendendo clientes muitas vezes irritado pelos problemas causados pela empresa gera um grande número de doenças, que segundo o Sindicato dos Trabalhadores em Telemarketing do Ceará (SINTRATEL), existem mais de 100 mil profissionais com transtorno de ansiedade, depressão e Síndrome de *Burnout*, que além de provocar o

afastamento do profissional, gera também uma alta rotatividade de profissionais nessa área.

Segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, a síndrome do esgotamento profissional, se enquadra como “problema relacionado ao emprego e desemprego: ritmo de trabalho penoso’ ou” circunstância relativa às condições de trabalho” (Zuardi, 2017). O transtorno depressivo, por sua vez, é considerado um transtorno comum, mas sério, que interfere na vida diária, capacidade de trabalhar, dormir, comer, estudar e aproveitar a vida” ou “grande sofrimento e disfunção no trabalho, na escola ou no meio familiar (Zuardi, 2017). O índice de periculosidade dessa doença acarreta, em casos mais graves, o suicídio. Cerca de 800 mil pessoas morrem por ano por suicídio, sendo ela a principal causa da morte entre pessoas com idade entre 15 e 29 anos (Harmann Júnior; Gomes, 2014; Zuardi, 2017).

Com base nessa contextualização, foi estabelecida a seguinte pergunta de partida para o estudo: quais as principais causas de sofrimento psicológicos vivenciadas pelos operadores de call center?

O estudo se justifica, pois os trabalhadores em geral, principalmente depois da COVID-2019, vem sofrendo com a saúde mental, e no caso dos trabalhadores de *call centers*, vem sendo observado que estes profissionais estão sofrendo impactos tanto na saúde mental como física, provocada pela sobrecarga de trabalho e precariedade em relação a remuneração, condições de saúde e debilidade das ações coletivas, gerando impactos na qualidade de vida, gerando sofrimento no trabalho. Outro ponto relevante de estudo é que nos *call centers*, o índice de rotatividade é bem elevado no mercado de serviço, e também indica, pelo ritmo de trabalho e contato com os clientes irritados, uma alta taxa de adoecimentos psíquicos.

Com base no exposto, como objetivo geral buscou-se analisar quais as principais causas de sofrimento psicológicos vivenciadas pelos operadores de call center. Para isso, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: identificar, o que diz a literatura científica sobre a presença dos transtornos mentais acometidos em operadores do *call centers*, compreender que já tem sido feito e o que não é feita ainda, mas é possível de ser realizado, em relação aos aspectos promotores da saúde mental no setor profissional de *call centers*.

2 METODOLOGIA

Este estudo foi elaborado a partir de uma revisão bibliográfica narrativa, do tipo qualitativo onde foi realizada uma busca referente ao tema. Este tipo de estudo é caracterizado como uma abordagem ampla e metodológica referente aos modelos de revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais na compreensão completa e abrangente do fenômeno (Vosgerau; Romanowski, 2014).

A revisão bibliográfica narrativa combina informações da literatura teórica e empírica, acionando diferentes propósitos na busca por um elemento em comum, como: definição de conceitos, revisão de teorias, revisão de evidências e análise de problemas metodológicos. Por esta característica ela tem uma amostra ampla através da multiplicidade de sugestões. Isso permite um panorama consistente e compreensível de conceitos adversos (Cordeiro *et al.*, 2007).

Os artigos selecionados para o estudo foram coletados no mês de agosto de 2023 nas bases da biblioteca virtual em saúde (BVS) que é composto de bases de dados bibliográficos como Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

A amostra da pesquisa foi composta pelos artigos coletados nas bases virtuais, após considerar os critérios e inclusão e exclusão.

Como critérios de inclusão, foram estabelecidos: Artigos disponíveis na íntegra, independente da abordagem metodológica, publicados nos últimos 20 anos, disponível na língua portuguesa. Como critérios de exclusão foram considerados: materiais não disponíveis na íntegra de forma gratuita, resumo e banner de seminários.

A coleta dos dados consistiu em pesquisas com os descritores presentes no título ou no resumo e que abordem doenças mentais e saúde do trabalhador.

Após analisar os critérios de inclusão e exclusão, os artigos selecionados para revisão, foi realizada uma análise em que foram avaliados de forma criteriosa fazendo leitura e fichamentos das ideias dos autores, para então definir duas linhas de discussão: 1 - Trabalho: saúde e doença; e, 2 - Adoecimento psicológico causados pela empresa de telemarketing nos colaboradores.

Na interpretação dos resultados, ou seja, a discussão dos achados da pesquisa foi feita a partir da comparação os achados teóricos entre os diferentes

estudos. Por fim, foi realizada a síntese de todo conteúdo, sendo a mesma escrita de forma clara e definindo todos os procedimentos empregados, para que o leitor compreenda o processo de elaboração da pesquisa de revisão, sendo os estudos classificados em categorias para melhor apresentação dos resultados e discussão.

Por se tratar de um estudo de revisão de literatura, a qual não envolve a participação de seres humanos para a sua realização, a pesquisa não sofreu apreciação por Comitê de Ética, como preconizado na Resolução 466/12. No entanto, salienta-se que foram resguardados todos os direitos autorais das publicações selecionadas para esta pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para o desenvolvimento do estudo foram selecionados 19 artigos (Quadro 1) e apresentados nos resultados e discussão em duas categorias: Trabalho: saúde e doença; e, Adoecimento psicológico causados pela empresa de telemarketing nos colaboradores.

Quadro 1. Categorização dos artigos

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	CATEGORIA DE ESTUDO
1	A neurose das telefonistas	Le Guillant (1984)	Adoecimento psicológico causados pela empresa de telemarketing nos colaboradores
2	A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho	Dejours (1987)	Adoecimento psicológico causados pela empresa de telemarketing nos colaboradores
3	Sofrimento e prazer no trabalho: A abordagem pela psicopatologia do trabalho	Dejours (2004)	Adoecimento psicológico causados pela empresa de telemarketing nos colaboradores
4	Estresse e cultura organizacional	Tamayo (2008)	Adoecimento psicológico causados pela empresa de telemarketing nos colaboradores
5	Trabalho, adoecimento e histórias de vida em trabalhadoras da indústria calçadista	Ramos et al. (2010)	Trabalho: saúde e doença
6	Cargas psíquicas de trabalho e desgaste dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do Paraná, Brasil	Secco et al. (2010)	Trabalho: saúde e doença
7	Incidência cumulativa anual de doenças musculoesqueléticas incapacitantes relacionadas ao trabalho em uma área urbana do Brasil	Souza e Santana (2011)	Trabalho: saúde e doença
8	Os centros de referência em saúde do trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil	Galdino, Santana e Ferrite (2012)	Trabalho: saúde e doença

9	Limitações e consequências na saúde do trabalhador ocasionadas por doenças relacionadas ao trabalho	Rodrigues et al. (2013)	Trabalho: saúde e doença
10	Novos olhares sobre o sujeito que adoecce no trabalho hospitalar	Silva e Batista (2013)	Trabalho: saúde e doença
11	Perfil dos agravos relacionados ao trabalho notificados no Rio Grande do Norte, 2007 a 2009	Cavalcante et al. (2014)	Trabalho: saúde e doença
12	Fatores de estresse relacionado ao trabalho: as vozes dos atendentes de telemarketing	Lucca et al. (2014)	Adoecimento psicológico causados pela empresa de telemarketing nos colaboradores
13	A organização do trabalho em call centers: implicações na saúde mental dos operadores	Ziliotto e Oliveira (2014)	Adoecimento psicológico causados pela empresa de telemarketing nos colaboradores
14	Riscos ocupacionais e os agravos à saúde dos profissionais de enfermagem	Carrara, Magalhães e Lima (2015)	Trabalho: saúde e doença
15	A caixa-preta dos desastres internacionais em teleatendimentos	Ostermann; Oliveira; Souza (2015)	Adoecimento psicológico causados pela empresa de telemarketing nos colaboradores
16	Os centros de referência em saúde do trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil	Grebogi (2016)	Adoecimento psicológico causados pela empresa de telemarketing nos colaboradores
17	Perfil epidemiológico dos casos de LER/DORT entre trabalhadores da indústria no Brasil no período de 2007 a 2013	Viegas e Almeida (2016)	Trabalho: saúde e doença
18	Gestão e precarização do trabalho: Uma Análise da influência da Atuação Gestora na Vida dos Trabalhadores de Call Centers	Almeida, Benevides e Dutra (2019)	Adoecimento psicológico causados pela empresa de telemarketing nos colaboradores
19	Você não presta para nada!: a rotina de estresse, xingamentos e pressão dos atendentes de telemarketing	Mendonça (2023)	Adoecimento psicológico causados pela empresa de telemarketing nos colaboradores

Fonte: elaborado pela autora (2023)

Para discussão da temática “Trabalho: saúde e doença” foram selecionados 9 estudos, que de acordo com o Quadro 1 são eles: 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14 e 17. E sobre o tema: “A relação entre o adoecimento psicológico e o trabalho em empresa de telemarketing” foram os seguintes: 1, 2, 3, 4, 12, 13, 15, 16, 18 e 19, totalizando 10 estudos.

3.1 Trabalho: saúde e doença

No início dos anos de 1970, devido à posição desconfortável do Brasil, como o país recordista mundial de acidentes de trabalho, uma expressão dramática do “milagre econômico”, fez com que o governo fosse forçado a criar nas empresas

Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Saúde Ocupacional nas empresas (Secco *et al.* 2010).

No entanto, essa iniciativa recebeu algumas críticas. Uma delas referiu-se aos profissionais da área da saúde, supervisores e engenheiros, pois não houve uma avaliação por parte desses sobre as garantias legais em relação à empresa.

Segundo Rodrigues *et al.* (2013) por esses acontecimentos estarem sob condições tão restritas, o cuidado passou a ser considerado como um mecanismo de controle usado para selecionar e recrutar novos trabalhadores, além de buscar regular o absenteísmo e disfarçar o esgotamento do trabalhador na organização.

Cavalcante *et al.* (2014) acreditam que no Brasil, o processo de redemocratização desperta de forma mais organizada a consciência do movimento sindical, voltado principalmente para a conquista do direito à saúde do trabalhador. Complementando esse contexto, Viegas e Almeida (2016) destacam algumas realizações importantes, como:

- 1979: I e II Semanas de Saúde do Trabalhador, em 1979, organizadas pela Comissão Intersindical de Saúde do Trabalhador (futuro Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho).

- 1986: VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986 e a promulgação da Constituição Federal de 1988 foram marcos principais da introdução da etapa de saúde do trabalhador no ordenamento jurídico nacional.

Observa-se que até a consolidação do campo da saúde do trabalho, as principais expressões usadas, buscaram propor uma definição para o ambiente e em relação ao conceito subjacente às propostas que originaram a essas terminologias. Isso por serem resultantes de seu tempo.

Nota-se com esse contexto que os conceitos dados a saúde do trabalhador são vistos como verdadeiros registros do cenário político e econômico, das lutas vivenciadas tanto dentro como fora dessa esfera, dos progressos, assim como das limitações impostas para as propostas de atenção à saúde.

A expressão Higiene Industrial foi definida a partir da influência sofrida pelas publicações norte-americanas nesse setor, ainda que o termo original, Industrial Hygiene, que diz respeito a qualquer atividade laboral, apresente um significado mais complexo do que sua tradução liberal.

No caso da denominação Higiene Ocupacional este termo, na língua portuguesa, reflete com mais exatidão a proposta real dessa ciência, estando em

consonância com a nomenclatura dada pela Organização Mundial de Saúde, assim como pela comunidade científica europeia (Souza; Santana, 2011).

No entanto, pela concordância fixada em lei, existente entre as expressões Engenharia da Segurança do Trabalho e Medicina do Trabalho o termo Higiene do Trabalho passou a ter uma melhor aceitação, reservando-se a expressão Saúde Ocupacional para uma ciência de maior complexidade, tendo em enfoque mais global.

Complementando esse contexto, Cavalcante *et al.* (2014, p. 746) explicam a necessidade de “se faz ter uma visão ampla da Saúde Ocupacional, cuja própria denominação tem sido colocada em discussão atualmente, com a proposta de alteração para Saúde do Trabalhador”. Os autores destacam que alguns estudos foram realizados no intuito de discutir e apresentar o desenvolvimento dos conceitos, assim como também mostrar as práticas de saúde do trabalho, saúde ocupacional e medicina do trabalho. Buscou-se com as pesquisas realizadas apresentar as principais características de cada um desses modelos, fazendo também uma contextualização do esgotamento da saúde ocupacional, medicina do trabalho e conseqüentemente descreverem o surgimento da saúde do trabalho.

Para alguns autores, dentre eles Ramos *et al.* (2010) a saúde do trabalhador é caracterizada como sendo uma prática que está se desenvolvendo no cenário da saúde pública, representando, de forma geral, um esforço de compreensão do processo envolvido com a doença em relação ao trabalho.

O trabalho, no contexto da saúde do trabalhador é considerado como um organizador da vida social, podendo ao mesmo tempo ser submisso e dominado. Para os autores, os trabalhadores passam a desempenhar o papel de atores, os quais são responsáveis por gerar e administrar suas próprias experiências, perante a sociedade (Viegas; Almeida, 2016).

O entendimento da relação existente entre a doença e o trabalho considerando exclusivamente como resultado da ação isolada de um agente patogênico no corpo de trabalhador, ou ainda a partir da interação de diversos agentes, apresenta-se como uma base teórica e ao mesmo conceitual das ações convencionais quanto à saúde ocupacional e ao cuidado médico industrial (Souza; Santana, 2011).

Carrara, Magalhães e Lima (2015) acreditam que na proporção em que a saúde ocupacional vai ganhando novos conceitos, avançando para uma proposta interdisciplinar, ainda que se fundamente na proposta industrial e relacionada com o

ambiente de trabalho, nesse caso, refere-se ao trabalhador, passa a assumir a teoria da multicausalidade, em que o conjunto de fatores de risco é visto como causador da doença, o qual é avaliado a partir de uma clínica médica, bem como pelos indicadores ambientais e biológicos de efeito e exposição.

No entanto, destaca-se que se os agentes, assim como os riscos são apontados como peculiaridades “naturalizadas” de meios e objetos de trabalho, não apresentando uma contextualização entre os motivos que estão envolvidos a sua origem, as limitações da medicina do trabalho voltam a se repetir na prática.

Na percepção de Ramos *et al.* (2010) a saúde do trabalhador surgiu com o propósito de efetivar esta ruptura do ponto de vista hegemônico, que determina a relação da doença com o trabalho, tendo como base um agente específico ou dependendo da situação, fundamentando-se em um conjunto de fatores de riscos presentes no ambiente de trabalho.

Essa nova denominação faz surgir um novo ponto de vista a respeito da participação do trabalhador, gerando uma discussão a respeito do processo produtivo, que vai além da necessidade de real consideração de sua subjetividade.

Silva e Batista (2013) fazem uma abordagem sobre os aspectos relacionados a saúde do trabalho, fazendo uma contextualização com o processo da Terceira Revolução Industrial ou reestruturação produtiva. Esse tipo de processo, na percepção dos autores tem a intensidade e a radicalidade das mudanças que aconteceram durante a Revolução Industrial do século XVIII, mas que nos dias atuais devido ao avanço da tecnologia, ocorre em escala global.

Complementam essa temática, podem ser listadas algumas das principais características dessas informações, que são: terceirização, quarteirização, sofrimento biopsíquico, a domicialização dos riscos dentre outros (Cavalcante *et al.* 2014). Com base no entendimento dos autores observa-se que nem mesmo a queda dos custos, as inovações tecnológicas, o aumento da qualidade e os novos métodos gerenciais têm conseguido conter a intensificação do trabalho, a sua complexidade e responsabilidade, além do seu ritmo acelerado.

Assim, como consequência, percebe-se o surgimento de um novo perfil epidemiológico, é visto como um intrincado mosaico de morbidade e não de atividades ocupacionais, o que demonstra um problema até mesmo para estabelecer uma definição de quem são os trabalhadores, onde está o mundo do trabalho e a esfera da produção e da fábrica (Souza; Santana, 2011).

Para Galdino, Santana e Ferrite (2012) em consequência do desenvolvimento das tecnologias, acompanhado das novas formas de administrar os trabalhos, percebe-se que a vida das pessoas vem passando por significativas mudanças, tendo reflexos também nas relações pessoais e no país, por conseguinte na qualidade de vida.

Sobre esse contexto, faz-se necessário destacar que para Saúde do Trabalhador, o Ministério da Saúde propôs um conceito mais amplo, ou seja, a expressão saúde do trabalho abrange a um entendimento que envolve não somente o pessoal, mas o profissional também, envolvendo saúde e doença. Entende-se assim que a saúde e a doença são consideradas como processos dinâmicos diretamente relacionados com o desenvolvimento profissional de cada trabalhador (Viegas; Almeida, 2016).

O próprio conceito dado pela Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST) ao termo trabalhador marca uma tentativa de concretizar um modo de ver mais abrangente, focando nas especificidades das relações do mundo do trabalho moderno (Carrara; Magalhães; Lima, 2015).

Sobre esse contexto, Carrara, Magalhães e Lima (2015) destacam também que a responsabilidade institucional, assim como as diretrizes a os mecanismos de gestão e financiamento e acompanhamento de controle, assim como outras questões, são definidas pela proposta da PNSST.

3.2 A relação entre o adoecimento psicológico e o trabalho em empresa de telemarketing

O entendimento que se tem em relação as consequências do trabalho sobre a saúde mental do sujeito não é baseada em estudos recentes, podendo destacar os estudos realizados por Le Guillant (1984) que durante a década de 1950 conduziu as primeiras pesquisas relacionando a psicopatologia com o trabalho, sendo destacado o trabalho realizado em 1956, sobre as telefonistas de Paris, em que diagnosticou um distúrbio que ficou conhecido como Síndrome Geral de Fadiga Nervosa, sendo destacado também pelo autor sintomas que iam além do trabalho, para vida pessoal do paciente denominando de Síndrome Subjetiva Comum de Fadiga Nervosa.

Dejours (1987) inova esse contexto ao publicar o livro que em 1987 foi traduzido no Brasil com o título de “A loucura do Trabalho: estudo de psicopatologia

do trabalho”. Segundo esse autor, para a psicodinâmica do trabalho o que de fato importa é conseguir entender como os trabalhadores mantêm o equilíbrio psíquico, mesmo diante de situações que o desestruturam.

Dejours (2004), o sofrimento é na verdade um espaço clínico intermediário que marca a evolução de uma luta que acontece entre o mecanismo de defesa e o funcionamento psíquico de modo que o principal objetivo seja descompensar e manter, mesmo com os problemas, um equilíbrio, mesmo que para isso, o preço a ser pago seja o sofrimento.

Sobre essa temática, observa-se que quando se trata denexo causal, refere-se à relação de causa e efeito estabelecida entre a conduta e o resultado provocando no profissional um dano. Como pode ser visto, os trabalhadores de telemarketing são diariamente submetidos a condições de estresse no trabalho, em razão das cobranças, metas a serem alcançadas, sobrecarga de jornada de trabalho. Segundo Lucca et al. (2014) a comunicação robotizada, fundamenta em um script pré-estabelecido impossibilitando que o atendente tenha um diálogo mais franco com a pessoa do outro lado da linha, resultando em cansaço mental e doenças psicológicas.

Sofrimento psicológico pode surgir por alguns fatores, dentre eles, a partir do relacionamento do trabalho, que são as práticas vivenciadas e junto com a experiência. De acordo Grebogi (2016, p. 129):

Os trabalhadores em teleatendimento estão expostos a fatores que desencadeiam os mais diversos adoecimentos, inclusive transtornos mentais. São exigências exacerbadas, pressão para o cumprimento de metas inatingíveis, assédio moral e organizacional, baixos salários, mobiliário inadequado, desrespeito e falta de reconhecimento, entre outros fatores, que estão tornando o ambiente laboral dos call centers doentio.

Para referido autor os adoecimentos psicológicos muitas vezes são influenciados por acúmulos de trabalho diários que acaba afetando psicológico, emocional, social além de afetar o desempenho profissional.

Vale ressaltar que, no setor de *call center* é umas das áreas trabalhistas estressores e com mais adoecimentos psicológicos. De acordo com os dados do SINTRATEL, somente na região de São Paulo existem 100 mil profissionais que atuam nesse segmento, sendo que os dados relacionados a doença apontam que “36% sofrem de lesão por esforço repetitivo (LER), 30% de transtornos psíquicos e 25% apresentam alguma perda auditiva ou de voz.” (Mendonça, 2023, p. 1).

O desenvolvimento do trabalho tem experimentado mudanças significativas em sua estrutura, influenciadas pelo fenômeno da precarização social, que está intrinsecamente ligado à perda de identidade tanto individual quanto coletiva por parte dos trabalhadores. Essa perda de identidade, por sua vez, resulta na vulnerabilidade dos trabalhadores, que vivenciam uma constante ameaça de perderem seus empregos. Diante dessa pressão, muitos trabalhadores acabam negligenciando sua própria identidade em favor de se conformar com os padrões impostos pelas empresas, na busca desesperada por manter sua fonte de renda (Tamayo, 2008).

Esse processo de conformidade tornou-se uma eficaz ferramenta de controle no ambiente de trabalho, pois, quando os trabalhadores não se mostram mais úteis para as empresas, podem ser facilmente substituídos por outros funcionários. Isso, por sua vez, leva à desvalorização e à exclusão dos trabalhadores, uma realidade frequente no contexto organizacional (Almeida; Benevides; Dutra, 2019).

A sobrecarga de tarefas, aliada à repetitividade, representa um fator significativo de estresse e degradação da saúde mental dos trabalhadores. Essas condições levam à exaustão mental devido à sobrecarga constante de atividades em um período de tempo limitado. Conforme apontado por Silva e Batista (2013), o aumento substancial das doenças mentais entre os trabalhadores, em particular os que atuam em funções operacionais, está diretamente relacionado à elevada carga de trabalho imposta.

No setor de Call Center, como observado por Zilioto e Oliveira (2014, p. 179), as condições de trabalho são extremamente desafiadoras, caracterizadas por um rigoroso controle e monitoramento das atividades, intensa pressão por produtividade crescente, metas diárias e mensais rigorosas, além da falta de autonomia por parte dos operadores. Essas condições adversas têm um impacto prejudicial no bem-estar dos operadores, agravando não apenas o estresse, mas também aumentando os riscos de desenvolvimento de ansiedade e depressão, como destacado por Tamayo (2008).

As relações estabelecidas entre trabalho, saúde e sofrimento psíquico têm sido estudadas sob diferentes modelos teóricos: estresse ocupacional, psicodinâmica do trabalho e do desgaste. Na abordagem do estresse ocupacional são identificados e quantificados os fatores do ambiente internos ao ambiente de trabalho que se apresentam como estressores ocupacionais. Para minimizar os efeitos estressores, poderia ser oferecido aos trabalhadores um local de escuta, ginasta laboral, dentre

outros benefícios que tem a função de proporcionar uma melhor qualidade de vida (Ostermann; Oliveira; Souza, 2015).

Complementando esse entendimento, Lucca *et al.* (2014, p. 294) explicam que:

Na teoria da psicodinâmica de Dejours (1994), o trabalho pode constituir fonte de prazer ou de sofrimento mental e ainda ser importante instância de sublimação. Já na teoria do desgaste biopsicossocial, de Seligmann-Silva (2011), a saúde mental é resultado de uma multiplicidade de componentes (sociais, culturais, biológicos e psicológicos), e sua correlação desigual no processo saúde-doença.

De acordo com os autores supracitados, os adoecimentos acabam afetando na vida social e do trabalho, sendo necessário que cada empresa tenha um olhar diferenciado para seus colaboradores, pois dessa forma mudaria bastante na qualidade de vida dentro do ambiente empresarial, diminuindo a situação de vulnerabilidade e desenvolvimento de doenças de ordem psíquica.

As principais condições de trabalho que têm um impacto negativo na saúde mental dos trabalhadores estão relacionadas ao controle excessivo, remuneração insuficiente e a intensa pressão por metas e produtividade. Uma análise dos artigos disponíveis revela que o alto grau de controle exercido sobre as atividades dos operadores de telemarketing tem repercussões não apenas na produção, mas também em aspectos físicos e emocionais que desencadeiam o sofrimento psicológico.

Conforme indicado pelos resultados da pesquisa de Andrade *et al.* (2015), essas condições de trabalho estão associadas ao surgimento de dores musculoesqueléticas e ao esgotamento mental. Isso pode levar ao estresse psicológico nos operadores de telemarketing, resultante do longo tempo em uma mesma posição e das restrições no diálogo livre entre os operadores de Call Center e os clientes da empresa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a conclusão do estudo, em que foi discutido o tema “Trabalho e adoecimento psicológico gerado no ambiente laboral de call center”, torna-se evidente que, com o progresso do modo de produção capitalista, o trabalho se tornou uma

necessidade premente para a subsistência humana. Nesse contexto, a exploração da mão de obra foi intensificada, deixando os trabalhadores com poucas alternativas e vulnerabilizando suas condições laborais.

Nos últimos anos no Brasil, observa-se um aumento no número de empregos no setor de Call Centers, com uma presença crescente de jovens e pessoas com menos instrução. Isso ocorre devido à falta de oportunidades em outros setores, que muitas vezes demandam habilidades específicas, levando esses indivíduos a optarem pelos Call Centers.

Entretanto, é importante salientar que a carga de trabalho durante a execução das atividades impacta diretamente o aspecto cognitivo e emocional dos atendedores. Ao serem compelidos a reprimir emoções, como a raiva, devido à impossibilidade de responder às provocações dos clientes, pode surgir uma dissonância emocional. A supressão de sentimentos durante a interação artificial (controlada e monitorada) resulta em sofrimento psicológico e estresse. Alguns conseguem lidar com a pressão da empresa sem afetar consideravelmente seu estado psicológico, enquanto outros não conseguem e optam por deixar o emprego.

Destaca-se, ainda, que a forma de organizar o trabalho dos operadores de *Call Center* é o principal desafio. A constante vigilância em relação ao tempo das chamadas, por exemplo, torna-se um dos elementos que contribuem para o acúmulo de estresse. Isso resulta na inserção de pessoas saudáveis e jovens nesse mercado, mas, conseqüentemente, leva a um significativo número de casos de adoecimento. Poucos permanecem por mais de um ano e meio nessas empresas como atendedores, sendo raro encontrar alguém com um período de serviço superior a esse.

Apesar de algumas empresas atualmente escolherem adotar um atendimento mais humanizado, sendo mais flexíveis em relação às necessidades dos operadores e modificando o ambiente de trabalho com espaços de lazer, uma boa área de refeição e locais para descanso, mesmo com essas iniciativas, a rotina persiste marcada por descaso, fadiga e cobrança excessiva.

Entretanto, é importante salientar que faz-se necessário a realização de estudos mais aprofundados, inclusive com pesquisa de campo, que possa se debruçar sobre essa temática, a fim de que a própria psicologia venha trazer contribuições para saúde dos trabalhadores, haja vista que este estudo não se basta para compreender a relação entre o adoecimento psicológico e o trabalho em empresa de telemarketing.

5 REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L. T. C.; BENEVIDES, T. M.; DUTRA, R. Q. Gestão e precarização do trabalho: Uma Análise da influência da Atuação Gestora na Vida dos Trabalhadores de Call Centers. **Revista Formadores**, v. 12, n. 2, 2019.
- ANDRADE, R.D. et al. Qualidade de vida de operadores de telemarketing: Uma análise com o Whoqol-Bref . **Ciencia & Trabajo**, v. 17, n. 54, 2015.
- CARLOTTO, M. S.; PALAZZO, L. dos S. Síndrome de Burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 5, p. 1.017-1.026, 2006.
- CARRARA, Gisleangela Lima Rodrigues; MAGALHÃES, Deisy Monier; LIMA, Renan Catani Lima. Riscos ocupacionais e os agravos à saúde dos profissionais de enfermagem. **Revista Fafibe On-Line**, Bebedouro SP, v. 8, n. 1, p: 265-286, 2015.
- CAVAIGNAC, M. D. As estratégias de resistência dos operadores de telemarketing frente às ofensivas do capital, **Revista Katálysis**, v. 16, n. 2, p. 155-164, 2009.
- CAVALCANTE, C. A. A.; SANTOS, S. S.; CAVALCANTE, E. F. O.; MARTINS, R. L.; SILVEIRA, E. A.; et al. Perfil dos agravos relacionados ao trabalho notificados no Rio Grande do Norte, 2007 a 2009. **Epidemiol Serv Saúde**. v. 23, n. 4, p: 741-52, 2014.
- CORDEIRO, A. M; OLIVEIRA, G. M; RENTERÍA, J. M; GUIMARÃES, C. A. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 34, n. 6, p. 428-431, 2007.
- DANIELLOU, F. **A ergonomia em busca de seus princípios**. Debates epistemológicos. São Paulo: Edgard Blucher. 2004.
- DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo, Cortez/Oboré. 1987
- DEJOURS C. Sofrimento e prazer no trabalho: A abordagem pela psicopatologia do trabalho. In: LANCMAN S., SZNELWAR L.I., organizadores. **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Brasília, Rio de Janeiro: Paralelo15/FIOCRUZ; p. 141-156. 2004
- FILGUEIRAS, V. A Saúde e segurança do trabalho no Brasil. In: FILGUEIRAS, Vítor Araújo (org.). **Saúde e segurança no Brasil**. Brasília: Gráfica Movimento, 2017.
- GALDINO, A. G.; SANTANA, V. S.; FERRITE, S. Os centros de referência em saúde do trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. v. 28, n. 1, p: 145-159, 2012.
- GREBOGI, Dilséa. Adoecimento mental entre os trabalhadores do setor de teleatendimento. **Revista Ciências do Trabalho**, São Paulo, n. 6, p. 129-144, jun 2016.

HARTMANN JÚNIOR, J. A. S.; GOMES, G. C. Depressão em idosos institucionalizados: as singularidades de um sofrimento visto em sua diversidade. **Rev SBPH**. v. 17, n. 2, p: 83-105, 2014.

LE GUILLANT, L. A neurose das telefonistas. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 17, n. 47, p. 7-11, 1984.

LYRA, M. A. A. Desafios da saúde mental na atenção básica. **Cadernos IPUB-Saúde mental na atenção básica**. Rio de Janeiro, v. 8, n. 24, mar./abr. 2007.

LUCCA, Sérgio Roberto de et al. Fatores de estresse relacionado ao trabalho: as vozes dos atendentes de telemarketing. **Cad. psicol. soc. trab.**, São Paulo , v. 17, n. 2, p: 290-304, dez. 2014. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172014000300011&lng=pt&nrm=iso. Acessos em: 18 abr. 2023.

MACEDO, D. **O mito insalubre**. Em humanidades, n 22. Brasília. Editora da Unb. p.73 -75, 1989.

MARQUES, Fernanda. **Operadores de telemarketing são vítimas de estresse físico e emocional**. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/operadores-de-telemarketing-s%C3%A3o-v%C3%ADtimas-de-estresse-f%C3%ADsico-e-emocional>. Acesso em: 24 jul. 2023.

MENDONÇA, Renata. 'Você não presta para nada': a rotina de estresse, xingamentos e pressão dos atendentes de telemarketing. **BBC News Brasil** em São Paulo. 14/07/2018. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-44325034>. Acesso em: 24 jul. 2023.

OSTERMANN, Ana Cristina; OLIVEIRA, Maria do Carmo Leite de; SOUZA, Joseane de. A caixa-preta dos desastres internacionais em teleatendimentos. In: OSTERMANN, Ana Cristina (Org.); OLIVEIRA, Maria do Carmo Leite de (Org.). **Você está entendendo?: 62 contribuições dos estudos de fala-em-interação para a prática do teleatendimento**. 1 ed. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2015, p. 7-24.

PENA, P. G. L.; MINAYO-GOMEZ, C. Premissas para a compreensão da saúde dos trabalhadores no setor serviço, **Saúde & Sociedade**, v. 19, n. 2, p: 371-383, 2010.

RAMOS, M. Z.; BIANCHESSI, D. L. Z.; MERLO, A. L. C.; POERSCH, A. L.; VEECK, C.; HEISLLER, S. Z.; et al. Trabalho, adoecimento e histórias de vida em trabalhadoras da indústria calçadista. **Estud psicol**. v. 15, n. 2, p: 207-15, 2010.

RODRIGUES, B. C.; MOREIRA, C. C. C.; TRIANA, T. A.; RABELO, J. F.; HIGARASHI, I. H. Limitações e consequências na saúde do trabalhador ocasionadas por doenças relacionadas ao trabalho. **Rev Rene**. v. 14, n. 2, p: 448-57, 2013.

SECCO, I. A. L.; ROBAZZI, M. L. C. C.; SOUZA, F. E. A.; SHIMIZU, D. S. Cargas psíquicas de trabalho e desgaste dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do Paraná, Brasil. SMAD, **Rev Electrónica Salud Mental**, Alcohol y Drogas. [Internet]. v. 6, n. 1, p: 10-7, 2010.

SILVA, S. M.; BATISTA, P. C. P. Novos olhares sobre o sujeito que adoece no trabalho hospitalar. **Cogitare Enferm.** v. 18, n. 1, p: 163-6, 2013.

SILVA, R. M.; ZEITOUNE, R. C. G.; BECK, C. L. C.; DE MARTINO, M. M. F.; PRESTES, F. C. Efeitos do trabalho na saúde de enfermeiros que atuam em clínica cirúrgica de hospitais universitários. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v. 24, p: 1-7, 2016.

SOUZA, N. S.; SANTANA, V. S. Incidência cumulativa anual de doenças musculoesqueléticas incapacitantes relacionadas ao trabalho em uma área urbana do Brasil. **Cad Saúde Pública.** v. 27, n. 11, p: 2124-34, 2011.

TAMAYO, Á. **Estresse e cultura organizacional.** São Paulo: Editora Pearson, 2008.

VENCO, Selma. Centrais de atendimento: a fábrica do século XIX nos serviços do século XXI. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional,** São Paulo, v. 31, n. 114, p: 7-18, 2006.

VIANNA, M. I.; SANTANA, V. S. Exposição ocupacional a névoas ácidas e alterações bucais: uma revisão. **Cad. Saúde Pública,** v.17, n.6, p. 1335-1344, nov.-dez. 2001.

VIEGAS, Louise Raissa Teixeira; ALMEIDA, Milena Maria Cordeiro de. Perfil epidemiológico dos casos de LER/DORT entre trabalhadores da indústria no Brasil no período de 2007 a 2013. **Rev Bras Saude Ocup** v. 34, p: 343-353, 2016.

VOSGERAU, D. S. A. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista de Diálogo Educacional,** v. 14, n. 41, p: 165-189, 2014.

ZILIOOTTO, D. M.; OLIVEIRA, B. O. A organização do trabalho em call centers: implicações na saúde mental dos operadores, **Revista Psicologia organizacional do Trabalho,** v.14, n. 2, p.169-179, 2014.

ZUARDI AW. Características Básicas do Transtorno de Ansiedade Generalizada. **Rev Medicina Ribeirão Preto Online** v. 50, n. Supl. 1, p: 51-55, 2017. Disponível em: <https://www.journals.usp.br/rmrp/article/view/127538/124632>.