



Precarização do trabalho no teleatendimento e a saúde dos trabalhadores: uma contribuição crítica ao trabalho do fonoaudiólogo

Telemarketing's work precarization and worker's health: a critical contribution to the work of the speech, language and hearing professional

La precarización del trabajo en telemarketing y la salud de los trabajadores: una contribucion crítica al trabajo del fonoaudiólogo

*Vladimir Andrei Rodrigues Arce**
*Marcos Vinícius Ribeiro de Araújo**

Resumo

Este artigo tem como objetivo discutir o trabalho do fonoaudiólogo no âmbito dos serviços de teleatendimento. Para tal, são abordadas as principais formas de organização do trabalho na sociedade capitalista, seguidas de alguns elementos referentes ao debate da Precarização do Trabalho e seus impactos na saúde, buscando-se dar enfoque na situação das empresas de teleatendimento. Posteriormente, são apresentadas e discutidas as principais ações desempenhadas pelos fonoaudiólogos neste setor, que, em geral, tendem a reproduzir o modelo taylorizado da Medicina do Trabalho. Por fim, defende-se que o fonoaudiólogo redirecione o foco de seu trabalho e conduza suas ações voltadas aos trabalhadores de teleatendimento na perspectiva da Vigilância em Saúde do Trabalhador, principalmente no âmbito dos serviços que compõem a Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, e não nos serviços tradicionais

* Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

Contribuição dos autores:

VARA: contribuiu na concepção e planejamento do artigo; revisão da literatura; organização do texto, análise e redação final do artigo; MVRA: contribuiu na revisão da literatura, organização do texto, análise e redação final do artigo.

E-mail para correspondência: Vladimir Arce - vladimir.arce@hotmail.com

Recebido: 13/01/2017

Aprovado: 13/05/2017



que tendem a legitimar o processo de precarização do trabalho, buscando fortalecer o papel do Sistema Único de Saúde no cuidado integral aos trabalhadores e na superação desta lógica de organização e gestão do trabalho.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Condições de trabalho; Telecomunicações; Fonoaudiologia.

Abstract

This article aims to discuss the work of the professional of speech, language and hearing sciences in the context of telemarketing. The central focus is the debate about the precariousness of work in this field and its implications on worker's health. Initially we discuss the main ways of the organization of work in capitalism, followed by some elements concerning the precarious work and its relation to health, focusing the telemarketing companies' situation. It is also presented and discussed the main actions performed by speech, language and hearing professionals in this sector, which, in general, tend to reproduce the Occupational Medicine based on Taylor's model. Finally, it is argued that these professionals can change their work and their actions according to a Comprehensive Care Network of Occupational Health, from the perspective of Worker's Health Surveillance, and not to the traditional services which tend to legitimize the precarious work. Thus, we seek to strengthen the role of Brazil's National Health System in the worker's comprehensive care and overcoming this way of organization and management of work.

Keywords: Occupational health; Working conditions; Telecommunications; Speech, Language and Hearing Sciences.

Resumen

Este artículo tiene como objetivo discutir el trabajo del fonoaudiólogo en el telemarketing. Inicialmente se ocupa de las principales formas de organización del trabajo en la sociedad capitalista, seguidas de algunos elementos acerca del debate sobre la precarización del trabajo y sus impactos en la salud, centrandose en la situación de las empresas de telemarketing. Posteriormente, se presentan y discuten las principales acciones llevadas a cabo por los fonoaudiólogos en este sector, que, en general, tienden a reproducir el modelo taylorizado de Medicina del Trabajo. Por último, se sostiene que el fonoaudiólogo cambie el foco de su trabajo y conduzca sus acciones direccionadas a los trabajadores dentro de la perspectiva de la Vigilancia en la Salud del Trabajador, principalmente en los servicios que componen la Red de Atención Integral a la Salud del Trabajador, y no en los servicios tradicionales que tienden a legitimar el proceso de precarización del trabajo, tratando así de fortalecer el papel del Sistema Único de Salud en la atención integral a los trabajadores y en la superación de esta lógica de organización y gestión del trabajo.

Palabras clave: Salud laboral; Condiciones de trabajo; Telecomunicaciones; Fonoaudiología.

Introdução

Este artigo tem como objetivo discutir o trabalho do fonoaudiólogo no âmbito do teleatendimento, tendo como eixo central o debate acerca da precarização do trabalho neste segmento e suas implicações no âmbito da saúde dos trabalhadores. Trata-se de um texto construído a partir de uma revisão bibliográfica não exaustiva da temática, na qual se buscou identificar as práticas comumente desempenhadas por fonoaudiólogos em empresas de teleatendimento, confrontando-as com alguns

referenciais do campo da Saúde do Trabalhador e da Sociologia do Trabalho. Ademais, também são elucidados no artigo alguns dos desafios da Fonoaudiologia em superar a perspectiva biomédica que orienta suas práticas, hegemonicamente centradas na doença, e que dificultam a construção de uma prática na perspectiva defendida pelo texto.

Para tal, inicialmente serão brevemente abordadas as principais formas de organização do trabalho na sociedade capitalista. Em seguida, serão apresentados alguns elementos referentes à Precarização do Trabalho e seus impactos na saúde, buscando-se dar enfoque na situação das

empresas de teleatendimento. Posteriormente, serão apresentadas e discutidas as principais ações desempenhadas pelos fonoaudiólogos neste setor. E, por fim, serão defendidas algumas propostas para a transformação das práticas destes profissionais da saúde, voltadas tanto para a organização de suas práticas no âmbito dos serviços de saúde quanto para a formação acadêmica dos estudantes.

As formas de organização do trabalho na sociedade capitalista

A realidade do trabalho tem passado por importantes transformações ao longo da história, estando as mais recentes diretamente relacionadas ao desenvolvimento do modelo capitalista de produção. Para fins conceituais, faz-se necessário evidenciar o que se entende por trabalho, neste artigo. Segundo Marx, o trabalho pode ser compreendido como a forma pela qual os homens agem e transformam a natureza para garantir sua própria existência, sendo, portanto, a atividade fundante do ser social, onde o homem é percebido como um agente de transformação¹.

Na perspectiva de transformar uma sociedade rural, basicamente artesanal, de subsistência e de mercado restrito em uma sociedade essencialmente industrial, observamos o surgimento de diferentes formas de organização do trabalho, que ainda hoje repercutem em nossa sociedade.

No final do século XIX e início do século XX, uma primeira proposta voltada para o controle do trabalho foi desenvolvida por Taylor, que sistematizou um conjunto de princípios mais gerais voltados para a organização do trabalho, com base na perspectiva da Administração Científica, o que ficou conhecido como taylorismo². Nessa perspectiva, com o crescente processo de concentração de capital na fase de monopólios do Capitalismo, houve um grande impulso deste modelo, que questionava o controle que os trabalhadores tinham sobre seus processos de trabalho, o que não era compatível com o próprio Capitalismo. Com isso, propõe-se o fim da anarquia da produção, expropriando do trabalhador o saber sobre seu trabalho, abolindo assim as possibilidades de aparecimento do trabalho intelectual. O trabalhador passa, portanto, a ter que cumprir somente a função que lhe é determinada, sendo obrigado a se adaptar ao trabalho e à técnica, submetendo-se a ritmos excessivos, cronometrados e nocivos à saúde³.

A organização proposta por Taylor é ancorada na divisão das tarefas, devendo haver interdependência e cooperação entre trabalhadores e gerência. Além disso, propõe-se o combate à vadiagem no trabalho, que é reforçada através dos processos de maquinização e robotização do trabalho, que alteram o ritmo da produção, condicionando o trabalhador.

Em resposta à crise econômica de 1929, e a partir da organização do trabalho proposta por Taylor, Ford também apresenta sua proposta de organização do trabalho, o fordismo. Neste modelo, propõe a esteira rolante, que controla o ritmo do trabalho, gerando várias desavenças com os trabalhadores. A fim de contorná-las, concebe uma série de benefícios voltados para garantir a adesão dos trabalhadores e a reprodução do padrão de consumo, como elevação dos salários e garantia de saúde, educação e lazer. Com isso, busca-se garantir o controle social dos capitalistas sobre os trabalhadores a partir da construção de uma hegemonia, na qual o Fordismo se estabelece não apenas como o padrão de desenvolvimento do Capitalismo, mas do Estado⁴.

Objetiva-se, assim, reproduzir na vida fora das fábricas o padrão disciplinar do local de trabalho, devendo-se mudar a própria cultura do trabalhador, de forma que canalize suas forças de trabalho para a produção. Há uma perspectiva moral, de modo que os homens sejam produzidos de acordo com as necessidades do capitalista, subtraindo seus desejos e vontades irracionais. Com estas características, o Fordismo tornou-se não apenas um padrão de organização do trabalho, mas de gestão da própria sociedade, sendo importante base das experiências de Estados de Bem-estar social que surgiram após a 2ª Guerra Mundial.

No Brasil, já a partir dos anos 1930, busca-se o fortalecimento de um novo modelo de produção no país, centralizado na proposta de industrialização e superação do modelo agrário-exportador, estruturando-se sob a ótica do Fordismo, ainda que de maneira incompleta⁵. Para garantir este propósito, criou-se uma nova legislação trabalhista, por meio da qual o Estado regulava o mercado de trabalho e fazia concessões sociais ao trabalhador.

Este modelo é marcado, no Brasil, pela exclusão e concentração de renda, não se estabelecendo um Estado de Bem-estar social propriamente dito, mas apenas algumas políticas sociais. O que se busca com esta proposta é a conciliação de clas-

ses, garantida por mecanismos como o direito do trabalho e a justiça do trabalho, atravessados pela ideologia do trabalhismo, do corporativismo, no qual as leis sociais seriam concessões do governo, colocando sob a égide do Estado o próprio movimento sindical^{6,7}.

Assim, o Fordismo marcou o processo de industrialização do Estado brasileiro, sendo que as principais experiências fordistas no país ocorreram principalmente em empresas estatais, e em algumas fábricas de automóveis, uma vez que o empresariado brasileiro sempre buscou deixar para o Estado a função de prover benefícios sociais. Entretanto, a partir dos anos 1970, o Fordismo entra em crise com a queda do ritmo da produtividade, quando há um esgotamento do mercado de consumidores nos países desenvolvidos, associada à crise do Petróleo. Além disso, há um crescimento do modelo japonês, conhecido como Toyotismo, que inverte a lógica da produção, produzindo apenas o que é demandado, gerando maior flexibilidade da capacidade produtiva, o que aumenta a concorrência para os Estados Unidos da América (EUA). Esta queda da produtividade gera redução salarial e dos benefícios sociais dos trabalhadores, embora com manutenção do ritmo de trabalho⁸.

No Brasil, há um aumento do endividamento externo devido ao alto grau de dependência dos EUA, com aumento da inflação e grande instabilidade econômica. Paralelamente, no mundo estão ocorrendo dois importantes processos: a financeirização da economia, na qual a hegemonia do capital financeiro passa a caracterizar as relações entre os países; e a implementação de políticas neoliberais, como resposta à crise do Fordismo, buscando-se uma sociedade menos estatizada. Estes dois processos foram se tornando dependentes à medida que ocorria a reestruturação produtiva do país como um todo, produzindo um contexto de ausência de uma política industrial propriamente dita⁸.

Especialmente nos anos 1990, após resistência dos movimentos sindicais a aceitarem o modelo japonês, e com o aumento das políticas neoliberais, ocorreu um forte crescimento da inserção das ferramentas deste modelo, como os Círculos de Controle da Qualidade (CCQ), a partir dos quais a empresa se apropria dos conhecimentos acerca do trabalho real dos trabalhadores, e estes exercem a função de controlar o trabalho um dos outros, além do “*Just in Time*”, que se caracteriza por produção por demanda, a terceirização e as células de produ-

ção. Desta forma, observa-se o processo histórico de construção da precarização do trabalho que caracteriza o contexto da sociedade capitalista, o que deve ser considerado nas análises que envolvem os diferentes fenômenos relacionados ao trabalho, como o caso da saúde.

A Precarização Social do trabalho e seus impactos na saúde dos trabalhadores de teleatendimento

Pode-se entender a Precarização Social do Trabalho como um processo que instala econômica, social e politicamente, uma institucionalização da flexibilização e da precarização modernas do trabalho, não podendo ser reduzida somente às formas de inserção no trabalhador no mercado, mas relacionada a todo o processo de produção no qual está inserido.

A flexibilização e a precarização podem ser compreendidas como estratégias de dominação do capital que se tornaram centrais no capitalismo nos últimos anos, buscando enfraquecer o trabalho. Assim, este processo é marcado por mudanças nas formas de organização e de gestão do trabalho, na legislação trabalhista e social, no papel do Estado e suas políticas sociais, nas novas formas de atuação de instituições públicas e no comportamento dos sindicatos, ocasionando perda de benefícios que marcaram a organização fordista do trabalho⁹.

Na empresa, o denominado “*Just in Time*” se expressa na gestão pelo medo, nas práticas participativas forçadas, na imposição sutil de autoaceleração, na multifuncionalidade, no controle maximizado. São processos de dominação que mesclam insegurança, incerteza, sujeição, competição, desconfiança, individualismo, com sequestro do tempo e da subjetividade, afetando a vida social, a família e os laços intergeracionais, conduzindo à desvalorização simbólica¹⁰.

A lógica do capital financeiro favorece o processo de precarização, uma vez que tudo tem que ser flexível, rápido, o que influenciou também o capital produtivo, sendo o seu conteúdo a instabilidade, a insegurança, a fragmentação e a concorrência dos trabalhadores. Este fenômeno resulta, em geral, na intensificação e na degradação das condições de trabalho, repercutindo negativamente na saúde dos trabalhadores, a partir da fragilização do emprego e do salário, das constantes ameaças próprias deste processo, como a pressão dos trabalhadores desem-

pregados sobre os que estão estáveis, e das formas flexíveis de trabalho e produção.

Dentre os problemas de saúde relacionados à intensificação da atividade produtiva, o suicídio tem sido foco de atenção, geralmente ocasionado pela intensificação do trabalho, falta de solidariedade, assédio físico e moral, dentre outras questões¹¹. Mas há também outros problemas de saúde relacionados ao trabalho, como as lesões por esforços repetitivos e os problemas vocais, colocando novas demandas para o campo da Saúde do Trabalhador. Neste contexto, a saúde no trabalho, enquanto cuidado individual e coletivo, tem demandado uma constante vigilância sobre o processo de trabalho e suas novas características¹².

O processo de precarização do trabalho, que pode ser observado em vários setores da economia, se expressa fortemente no setor de teleatendimento. Ressalta-se que os serviços de teleatendimento representam um dos setores que mais cresceu e impulsionou a geração de emprego e de riqueza nos últimos anos, sobretudo por fatores como a terceirização de atividades e desenvolvimento da tecnologia da informação. Desta forma, o alto grau de automação imprime um ritmo intenso de trabalho, reforçando o controle sobre o trabalhador. Além disso, a organização do trabalho estimula a competição e o controle entre os próprios trabalhadores, com trabalho intenso e pouco tempo de descanso, o que gera alta rotatividade e baixa capacidade de organização sindical¹³.

As condições de trabalho são caracterizadas por baixa fixação no emprego, organização das atividades sob grande pressão do tempo, exigência de grande responsabilidade com falta de controle sobre o processo de trabalho, rigidez e sobrecarga estática de segmentos corporais, avaliação de desempenho eletronicamente, gravação e escuta de diálogos, incentivo por produção, precária higiene de microfones e fones de ouvido, entre outros¹⁴.

Já o ambiente de trabalho neste setor é marcado pela fácil visualização da situação de trabalho por parte da supervisão e pela presença de roteiros padronizadores de diálogos e de fluxogramas de atendimento¹³. Estes têm como objetivo facilitar a rotinização do trabalho dos teleoperadores através da prescrição de uma norma de comportamento que direciona inclusive a entonação da voz, de forma a garantir maior produtividade nos turnos de trabalho, que em geral são de seis horas com poucos minutos de pausa (não citamos a NR devido

ao número máximo atingido de citações). Ademais, preconiza-se que os trabalhadores tenham autocontrole para reverter situações de agressividade e manter o padrão de atendimento, inclusive de fala¹⁵.

Neste sentido, pode-se afirmar que o trabalho de teleatendimento é pautado pela exploração intensificada, visando atingir as metas de produtividade, dentro dos tempos e padrões impostos pela empresa¹⁵, evidenciando um modo de gestão voltado para impedir o desenvolvimento da inteligência, da emoção e da sociabilidade humanas em atividades de trabalho¹⁶. Esta questão é agravada pelo temor ao desemprego, frequentemente alimentado pela empresa, que faz com que os trabalhadores abram mão não só de direitos sociais, como repousar quando doentes, mas também de direitos humanos, como o de satisfazer necessidades fisiológicas e a liberdade de ir e vir¹⁷.

Com a automatização e digitalização da telefonia houve um aumento do estresse crônico e dos distúrbios fisiológicos entre estes trabalhadores, acarretando no crescimento do número de afastamentos devido, sobretudo, a lesões por esforço repetitivo e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT). Aliado a isso, também são incrementadas ao processo de trabalho novas técnicas gerenciais (informática, informacional, comunicacional e mecânico-sensorial), sendo marcantes as práticas de precarização nesta atividade. Outras patologias também vão surgindo, como distúrbios psíquicos, alterações gastrointestinais, entre outras¹⁴.

Considerando-se que neste espaço laboral o grau de quantidade de fala e a intensidade vocal dos trabalhadores são maiores do que em situações extralaborais¹⁸, é comum observar queixas específicas de voz como cansaço ao falar, rouquidão, perda da voz, pigarro e tosse constante, além de falta de ar, dor ao falar e ao engolir¹⁹, com aumento das chances de desenvolverem sintomas vocais neste ambiente específico^{20,21}, evidenciando a relação existente entre o trabalho e os problemas vocais.

Neste contexto é comum observar práticas taylorizadas de seleção de trabalhadores aptos ao trabalho, pois, em geral, as empresas de teleatendimento possuem Serviços de Medicina do Trabalho que realizam exames médicos admissionais, para evitar que doentes ou susceptíveis sejam admitidos na empresa, ou exames periódicos, para identificar precocemente doenças para agilizar a demissão além de exames demissionais, que ao contrário dos

admissionais, evitam ao máximo os diagnósticos, tornando social e epidemiologicamente invisíveis as enfermidades relacionadas ao trabalho, promovendo agravamento do quadro e aumento do sofrimento. Além disso, são raros os programas de prevenção e análise ergonômica no ambiente do trabalho, evidenciando um modelo tradicional taylorizado de Medicina¹³.

Esta questão foi observada em um estudo realizado na cidade de Salvador, que demonstrou que a nocividade de estratégias gerenciais tais como as descritas acima tem resultado no aumento das LER/DORT nos teleoperadores, produzindo estigmas sociais e práticas médicas perversas, sincronizadas com os princípios do taylorismo¹⁴. Tal realidade, em alguma medida, também está presente nas práticas de outros profissionais da saúde, até mesmo os fonoaudiólogos, o que expressa a persistência do modelo tradicional de saúde hegemônico no âmbito dos serviços de teleatendimento.

O trabalho do fonoaudiólogo com operadores de teleatendimento

Nas últimas décadas, com o aumento significativo do número de empresas de teleatendimento no Brasil, houve também crescimento do número de trabalhadores que desenvolvem suas atividades de trabalho sob as condições previamente apresentadas. Também neste período é possível notar um aumento do interesse de fonoaudiólogos especificamente neste setor, evidenciando tanto a ampliação dos campos de trabalho deste profissional para além do consultório privado, quanto uma variação dos espaços de intervenção, passando a englobar o espaço das empresas.

Além disso, este espaço, antes majoritariamente orientado em torno das questões auditivas, passa a se conformar também em função dos problemas com a voz, tendo em vista o aumento da demanda dos trabalhadores de teleatendimento. Desta forma, é comum associar o trabalho de fonoaudiólogos com operadores de teleatendimento à temática da voz profissional, considerando-se que o principal instrumento de trabalho deste profissional é a voz. Assim, a inserção nas empresas de teleatendimento tem sido guiada pelo desenvolvimento de programas de prevenção de disfonias²², de modo a preservar e potencializar a resistência vocal para o trabalho, sendo prática comum dos fonoaudiólogos a realização de exames admissionais e demissionais,

bem como a implantação de serviços de assessoria à empresa para melhoria da comunicação com os clientes, de forma a construir uma boa imagem da empresa. Propõe-se, nesta perspectiva, que a voz da empresa passe a ser “a voz do teleoperador”, já que se concebe que é por meio dela que esse profissional pode cativar o cliente e atingir as metas de produtividade propostas²³.

Esta lógica de trabalho pode ser notada na produção científica sobre este tema nos últimos anos. Estudiosos²⁴ do comportamento vocal destes profissionais afirmam que fatores que dificultam a comunicação devem ser eliminados ou atenuados, devendo o fonoaudiólogo propor programas de treinamento vocal específicos às necessidades dos teleoperadores, uma vez que, para os autores, qualquer alteração vocal ou desequilíbrio na utilização dos recursos de comunicação poderá comprometer o desempenho profissional destes trabalhadores.

Também neste sentido, autores²⁵ apresentam um programa de bem-estar vocal para trabalhadores de teleatendimento, considerando a importância do uso da voz em serviços telefônicos, não só relativo aos profissionais que ali trabalham, mas também na qualidade e efetividade do atendimento prestado. Eles desenvolveram atividades de voz em cinco oficinas sobre saúde vocal, técnicas de aquecimento e desaquecimento, articulação e respiração, sendo observadas mudanças positivas na qualidade do atendimento à população, além da ampliação do conhecimento dos trabalhadores em relação ao uso correto da voz e manutenção da saúde vocal.

De forma geral, estas práticas têm marcado o trabalho do fonoaudiólogo no teleatendimento, e ainda que busquem prevenir o surgimento de doenças relacionadas ao trabalho e o bem-estar vocal do trabalhador, colaboram para a reprodução da prática tradicional da Medicina do trabalho taylorizada, ou seja, busca-se selecionar profissionais aptos ao trabalho precarizado, bem como criar condições de se evitar o surgimento de doenças ou distúrbios que possam culminar no afastamento do trabalhador, ou na redução de sua capacidade laboral. Em geral, diante da impossibilidade de propor mudanças organizacionais ou até mesmo do ambiente de trabalho, estas ações são focadas no trabalhador, na perspectiva de mudar comportamentos e hábitos, tornando-o sujeito único responsável por seu processo de adoecimento, bem como pela prevenção do mesmo.

Além destas características, acrescenta-se à prática deste profissional a construção de estratégias que visem atender às necessidades comerciais da empresa por meio da construção de padrões comunicativos de seus trabalhadores condizentes com os produtos a serem vendidos, de forma a aumentar a produtividade, a satisfação do cliente e reduzir o tempo de trabalho.

Alguns estudos têm apontado as contradições desta prática, trazendo novos elementos que devem ser considerados no trabalho do fonoaudiólogo, a exemplo da precarização do trabalho. Um destes artigos²⁶ demonstrou como a pressão das empresas pelas metas de lucro exerce um estresse grande cotidianamente nos trabalhadores, o que pode muitas vezes ser sintomatizado. Segundo o autor, as disfonias partem do modo como se utiliza a voz, e esse comportamento inadequado está moldado pela forma como está organizada a rotina de trabalho, com poucas pausas, carga horária alta, sob uma pressão tanto do modo como se desenvolvem as atividades, como a pressão dos baixos salários e o medo do desemprego.

Um outro estudo²⁷ ao pesquisar o sentido das disfonias para trabalhadoras de teleatendimento, aponta para a relação existente entre este distúrbio e a organização do trabalho taylorizado, evidenciando as dificuldades das trabalhadoras em realizar as atividades com a voz disfônica no exercício de sua função laboral, bem como as estratégias de resistência desenvolvidas neste ambiente. Ademais, demonstra a negação e a punição deste problema vocal no teleatendimento, as prescrições normativas de prevenção e a padronização da voz do trabalhador, que deve adaptar sua voz às exigências de produtividade e crescimento de lucro, transformando-se na voz da empresa.

Percebe-se que a disfonia relacionada ao trabalho é determinada pelas condições de trabalho a que estão submetidos os trabalhadores do teleatendimento, sendo estas condições inseridas no marco da Precarização Social do Trabalho, processo que possui grande expressão neste setor. A reprodução de práticas de saúde taylorizadas por parte dos profissionais, o que inclui o fonoaudiólogo, não apenas não contribui para a mudança desta realidade, como acentua o processo de precarização e adoecimento ao qual estão submetidos estes trabalhadores. Desta forma, torna-se imperativo que a análise do papel do fonoaudiólogo neste contexto deva considerar novas abordagens teóricas, a exemplo da Sociolo-

gia do Trabalho, adotada neste artigo, de forma que se possa reconhecer as contradições das práticas, ao passo em que sejam propostos novos rumos para a inserção deste profissional no âmbito da Saúde do Trabalhador.

Construindo novas práticas para o fonoaudiólogo no âmbito da Saúde do Trabalhador

Após ter sido discutida a ideia de que o fonoaudiólogo, em geral, apresenta uma lógica taylorizada de trabalho em relação ao teleatendimento, serão apresentadas algumas possibilidades para a superação deste paradigma.

Inicialmente, ao se constatar que há hoje uma busca deste profissional por ampliar sua inserção em empresas de teleatendimento, defende-se que, de fato, é necessário que os fonoaudiólogos se aproximem dos trabalhadores deste setor. Entretanto, esta aproximação deva ocorrer nos marcos da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), enquanto campo oposto ao modelo biomédico, considerando-se as especificidades do processo de trabalho, suas respectivas práticas gerenciais e as relações que as disfonias apresentam com o desenvolvimento tecnológico. Neste sentido, devem ser utilizados mecanismos de investigação, análise e intervenção sobre os processos, os ambientes, as organizações e as relações de trabalho, buscando-se a promoção da saúde e a prevenção de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho, levando-se sempre em conta a dinâmica realidade do trabalho²⁸.

Para tal, faz-se necessário que haja a incorporação da temática da VISAT no campo da Fonoaudiologia²⁹, porém na perspectiva de superar o modelo de vigilância centrado em agravos, modernizando as práticas para uma atuação sobre os determinantes sociais no contexto do capitalismo atual³⁰.

Este processo deve ocorrer prioritariamente no âmbito da Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST), ou seja, em serviços que estejam articulados à Política Nacional de Saúde do Trabalhador, no Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que conflitos entre necessidades de saúde dos trabalhadores e metas de lucro das empresas limitam uma transformação positiva nas práticas de saúde dos profissionais no ambiente da empresa. Assim, ainda que a RENASt careça de investimentos políticos e financeiros para seu

pleno funcionamento, deve ser compreendida como espaço estratégico para o efetivo cuidado integral da saúde dos trabalhadores e mudança da lógica taylorizada de atenção à saúde, resgatando as responsabilidades do estado brasileiro frente a esta questão.

Além disso, em relação às práticas do fonoaudiólogo nas empresas, deve-se questionar se a finalidade do trabalho é, de fato, a proteção à saúde do trabalhador ou a garantia do lucro da empresa mediante práticas que visem maior adaptação do trabalhador às condições precarizadas de trabalho. Trata-se, portanto, de uma necessária reflexão político-ideológica, e não apenas técnica. Tornar esta questão consciente pode elucidar novos caminhos para a Fonoaudiologia, ampliando o escopo e a abrangência de sua atuação.

Por fim, aponta-se o limite, sobretudo acadêmico, da redução das questões relacionadas à voz do trabalhador de teleatendimento ao âmbito da Voz Profissional, devendo haver maior aproximação da Fonoaudiologia ao campo da Saúde do Trabalhador, na perspectiva da Saúde Coletiva, em constante diálogo com as contribuições teóricas da Sociologia do Trabalho. Daí a necessidade de formação contínua e maior engajamento dos fonoaudiólogos nas políticas públicas, o que deve ser objeto de investigação acadêmica no âmbito da Fonoaudiologia.

Considerações finais

Este artigo buscou construir elementos que problematizam a prática do fonoaudiólogo em serviços de teleatendimento, de modo a discutir e propor novas abordagens que sustentem uma reconfiguração de seu papel, questionando a atuação tradicional que tende a legitimar o processo de precarização do trabalho e a lógica taylorizada de atenção à saúde. Sugere-se que esta temática seja mais bem explorada nos campos da pesquisa e da formação, de modo que profissionais e pesquisadores assumam suas responsabilidades no fortalecimento do papel do SUS no cuidado integral aos trabalhadores e na superação da lógica adocedora de organização e gestão do trabalho.

Referências

1. Marx K. O capital. Livro 1. Rio de Janeiro: Ed Civilização Brasileira; 1971.

2. Taylor FW. Princípios de administração científica. São Paulo: Atlas; 1987.
3. Braverman H. Trabalho e capital monopolista: a degradação do trabalho no século. Rio de Janeiro: Guanabara; 1987.
4. Duarte A. A crise do Fordismo nos países centrais e no Brasil. Trabalho e Educação. 2000; (7): 49-61.
5. Vargas N. Gênese e difusão do taylorismo no Brasil. In: ANPOCS. Ciências Sociais Hoje. São Paulo: Cortez; 1985. p. 155-89.
6. Paranhos A. O roubo da fala: origens da ideologia do trabalhismo no Brasil. São Paulo: Boitempo; 1999.
7. Vianna LW. Liberalismo e Sindicato no Brasil. Belo Horizonte: Ed.UFMG; 1999.
8. Druck MG. Terceirização: (Des)Fordizando a Fábrica: um estudo do complexo petroquímico da Bahia. São Paulo/Salvador: Boitempo/Edufba; 1999.
9. Druck MG. Trabalho, Precarização e Resistências: novos e velhos desafios?. Caderno CRH. 2011; 24(spe1): 37-57.
10. Franco T, Druck MG, Selegmann-Silva E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. 2010; 35(122): 229-48.
11. Hirata H. Tendências recentes da precarização social e do trabalho: Brasil, França, Japão. Caderno CRH. 2011; 24(spe1): 15-22.
12. Druck MG, Franco T. Trabalho e precarização social. Caderno CRH. 2011; 24(spe1): 9-13.
13. Ricci MG, Rachid A. Relações de trabalho no serviço de teleatendimento. Gestão e Produção. 2013; 20(1): 192-203.
14. Pena PGL, Cardim A, Araújo MPN. Taylorismo cibernético e lesões por esforços repetitivos em operadores de telemarketing em Salvador-Bahia. Caderno CRH. 2011; 24(spe1): 131-51.
15. Antunes R. Desenhando a nova morfologia do trabalho no Brasil. Estudos Avançados. 2014; 28(81): 39-53.
16. Jackson Filho JM, Assunção AA. Trabalho em teleatendimento e problemas de Saúde. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. 2006; 31 (114): 4-6.
17. Cavaignac, MD. As estratégias de resistência dos operadores de telemarketing frente às ofensivas do capital. Revista Katálysis. 2013; 16(2): 155-64.
18. Padilha MP, Moreti F, Raíze T, Sauda C, Lourenço L, Oliveira G et al. Grau de quantidade de fala e intensidade vocal de teleoperadores em ambiente laboral e extralaboral. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. 2012; 17(4): 385-90.
19. Algodual MJ. Voz profissional: o operador de telemarketing [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1995.
20. Rechenberg L, Goulart BNG, Roithmann R. Impacto da atividade laboral de teleatendimento em sintomas e queixas vocais: estudo analítico. J Soc Bras Fonoaudiol. 2011; 23(4): p.301-07.
21. Jones K, Sigmon J, Hock L, Nelson E, Sullivan M, Ogren F. Prevalence and risk factors for voice problems among telemarketers. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2002; 128(5): 571-7.
22. Ueda KH, Santos LZ, Oliveira IB. 25 Anos de cuidados com a voz profissional: avaliando ações. Revista CEFAC. 2008. 10(4): 557-65.



23. Ferreira LP, Akutsu CM, Luciono P, Viviano NAG. Condições de produção vocal de teleoperadores: correlação entre questões de saúde, hábitos e sintomas vocais. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. 2008; 13(4): 307-15.
24. Amorim GO, Bommarito S, Kanashiro CA, Chiari BM. Comportamento vocal de teleoperadores pré e pós-jornada de trabalho. *J Soc Bras Fonoaudiol*. 2011; 23(2): 170-6.
25. Moreira TC, Cassol M, Fávoro SR, Oliveira LB, Longaray CS, Soares MO et al. Intervenção fonoaudiológica para consultores em um serviço de teleatendimento: bem-estar vocal. *Revista CEFAC*. 2010; 12(6): 936-44.
26. Araújo MVR. Adoecimento no trabalho: o discurso das teleoperadoras acerca dos distúrbios da voz. *Distúrbios da Comunicação*. 2013; 25(1): 91-101.
27. Guena RM. Dando voz ao trabalhador: os significados da disfonia para os operadores de telemarketing [dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2009.
28. Daldon MTB, Lancman S. Vigilância em Saúde do Trabalhador: rumos e incertezas. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 2013; 38(127): 92-106.
29. Santana M CCP, Brandão KKCP, Goulart BNG, Chiari BM. Fonoaudiologia e saúde do trabalhador: vigilância é informação para a ação!. *Rev. CEFAC*: 2009; 11(3): 522-8.
30. Ribeiro FSN. Vigilância em Saúde do Trabalhador: a tentação de engendrar respostas às perguntas caladas. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 2013; 38(128): 268-79.

