

# *Interfaces entre trabalho e desgaste mental em trabalhadores das telecomunicações*

Cássia Poliana Príncipe Nunes<sup>1</sup> (Orcid: 0000-0003-2548-3144) (cassiaprincipe@hotmail.com)

Paulo Victor Rodrigues de Azevedo Lira<sup>2</sup> (Orcid: 0000-0002-8588-839X) (paulo.alira@gmail.com)

<sup>1</sup> Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF. Petrolina-PE, Brasil.

<sup>2</sup> Instituto Aggeu Magalhães - FIOCRUZ. Recife-PE, Brasil.

**Resumo:** O mercado das telecomunicações é dinâmico, sendo frequente a exposição das empresas e dos trabalhadores a mudanças, que podem se refletir em quadros de desgaste mental. Este estudo analisa a relação entre as condições de trabalho e desgaste mental em profissionais que atuam no setor de engenharia e gestão de vendas do mercado de telecomunicações no Recife-PE. Trata-se de estudo descritivo, exploratório, de corte transversal, desenvolvido entre agosto de 2020 e fevereiro de 2021, no município de Recife. Utilizou-se um questionário biopsicossocial e o *Self Reporting Questionary-20*. A abordagem dos dados buscou compreender as informações a partir de uma população sentinela que compartilha de características particulares. Identificou-se um perfil de trabalhadores brancos, do sexo masculino, nível superior, renda média entre 4 e 5 salários mínimos, tempo de trabalho no mercado de 18,6 anos e experiência anterior no setor. Estes apresentaram hábitos que profissionais da saúde consideraram salutar, mas sinais de desgaste mental foram identificados através de sintomas físicos e psicológicos como cansaço, problemas do sono, sensações de tristeza e tensão. Foram relatados sinais que indicam comprometimento em nível de identidade do trabalhador, como sensação de inutilidade, mudança de comportamento social e perda de sentido do trabalho.

► **Palavras-chave:** Saúde do Trabalhador. Saúde Mental. Condições de Trabalho.

Recebido em: 14/10/2023

Revisado em: 06/03/2024

Aprovado em: 26/04/2024

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-7331202434092pt>

Editora responsável: Jane Russo

Pareceristas: Vivian Pizzinga, Isabela Vieira e Sílvia Jardim

## Introdução

O mercado de telecomunicações é um fenômeno mundial de expansão e desempenho notável, produzido por fatores de ordem tecnológica, social e econômica, com repercussão expressiva, especialmente nos países em desenvolvimento (Mocelin; Barcelos, 2012). O ambiente empresarial das telecomunicações é dinâmico, sendo constante a exposição das empresas e dos trabalhadores a mudanças frequentes. No caso das empresas, as mudanças são de ordem tecnológica e de mercado, enquanto para os trabalhadores, estas se dão na rotina e no conteúdo do trabalho (Mocelin, 2010).

De acordo com Aquiles (2010), o processo de modernização dessas empresas teve impacto direto na realidade do trabalho, sendo notável que a privatização das telecomunicações no Brasil, na década de 1990, foi um marco na vida de muitos trabalhadores e trabalhadoras do setor. Assim, a inserção de novas empresas e o aumento da competição pelo mercado exigiram uma readaptação dos trabalhadores que, a partir de então, precisavam lidar com ambientes marcados por resistências diversas, especialização funcional, insegurança e nova realidade salarial. O caráter dinâmico do segmento também resulta no processo de intensificação do trabalho, visto que se exige do trabalhador maior desempenho e envolvimento biopsíquico com a atividade, ainda que seja executada em período de tempo fixo (Mocelin, 2010).

Nesse sentido, é possível pensar que a intensificação é uma dimensão social particular da exploração da força de trabalho, que se diferencia da produtividade e do prolongamento da jornada de trabalho (Pina; Stotz, 2014). Segundo Lira (2018), a intensidade é uma condição geral de qualquer tipo de trabalho, visto que está relacionada ao grau de envolvimento do trabalhador com a atividade executada, ou seja, a quantidade de energia investida na ação, seja essa carga energética despendida do ponto de vista físico, intelectual e/ou emocional. O processo de intensificação é, portanto, algo que está além de um esforço físico, pois envolve todas as capacidades do trabalhador: físicas, mentais, afetivas e demais saberes adquiridos ao longo das experiências de vida e socialização (Dal Rosso, 2011; Lira, 2018).

Para Davezies (2007), a intensificação do trabalho tende a reduzir a capacidade do trabalhador de manter todos os critérios de qualidade do produto/serviço e a qualidade do trabalho em termos do desempenho profissional. Assim, ao mesmo

tempo que pode aumentar o risco de acidentes, também pode afetar a identidade do trabalhador por meio da produção do sentimento de desgosto ou fracasso pessoal, que pode evoluir para um quadro de adoecimento físico e/ou mental (Pina; Stotz, 2014).

Acerca da possibilidade de adoecimento mental, Seligmann-Silva (2011) aborda o desgaste mental do trabalhador como decorrência da intensificação do trabalho. A autora assume a categoria “desgaste mental” a partir da elaboração do “desgaste operário”, discutida por Laurell e Noriega (1989) em estudo pioneiro no México. Os autores, ao analisarem o processo de produção capitalista, identificaram “cargas de trabalho” que seriam mediadoras do processo de desgaste operário, expresso no corpo do trabalhador, e não necessariamente teria a forma de patologia reconhecida pela medicina, mas poderia ser evidenciado como a perda da capacidade efetiva e/ou potencial, biológica e psíquica (Laurell; Noriega, 1989).

É sob essa influência que Seligmann-Silva (2011) discutirá o desgaste mental, que pode ser compreendido a partir de três dimensões: a) em termos orgânicos literais, decorrente dos acidentes de trabalho ou da ação de substâncias tóxicas; b) pelas variações do “mal-estar”, que compreende alterações psicológicas e fisiológicas transitórias ou cumulativas; c) em relação a quadros que afetam a subjetividade, atingindo aspectos da identidade do trabalhador, seus valores e crenças, podendo impactar sua dignidade e/ou gerar corrosão dos valores e do caráter.

A precarização social do trabalho tem, em sua constituição, várias dimensões que afetam a vida dos trabalhadores em sua totalidade. Práticas que favorecem a competitividade, reforçam o individualismo e geram constante sensação de insegurança estão no cerne do processo de precarização e associam-se ao desgaste mental dos trabalhadores (Franco; Druck; Seligmann-Silva, 2010).

Neste sentido, Melo (2007) identificou que, entre os trabalhadores de serviços de tecnologias da informação e comunicação, as mudanças do mundo do trabalho se refletem no desgaste mental destes. Ainda segundo o autor, algumas dimensões da intensificação do trabalho podem estar relacionadas ao processo de desgaste mental, tais como: aumento do ritmo de trabalho, exigência de disponibilidade e realização simultânea de várias atividades implicadas na ampliação da jornada.

O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre o trabalho desenvolvido e o desgaste mental em profissionais que atuam no setor de engenharia e vendas do mercado de telecomunicações do Recife-PE.

## Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório, de corte transversal, tendo em vista que os dados foram coletados em determinado instante de tempo e teve como finalidade a identificação, registro e análise das características que se relacionam com o processo de trabalho de telecomunicação (Perovano, 2014).

O estudo foi desenvolvido entre os meses de agosto de 2020 e fevereiro de 2021, no município de Recife, estado de Pernambuco. A população estudada foi a dos trabalhadores dos setores de engenharia e gestão de vendas de quatro empresas de telecomunicação. Foram considerados critérios para inclusão dos trabalhadores no estudo: ser trabalhador do setor de engenharia e gestão de vendas que aceitasse voluntariamente responder ao questionário e ser maior de 18 anos de idade. Foram excluídos os trabalhadores menores de 18 anos e os que não se disponibilizaram a responder o questionário.

Os instrumentos utilizados para coleta de dados compreenderam dois questionários autoaplicáveis disponibilizados a partir da plataforma *Google Forms* e enviados via e-mail para todos os participantes: 1) Questionário elaborado pelos autores; e 2) *Self Reported Questionary 20* (SRQ-20).

O questionário aplicado é composto por 65 questões de múltipla escolha e abertas e foi organizado em quatro blocos: 1) perfil do entrevistado; 2) aspectos sociais e aspectos da saúde; 3) aspectos do trabalho; e 4) aspectos relacionados ao desgaste mental em função do trabalho. As questões foram baseadas no processo de trabalho e nos principais agravos e doenças que afetam os trabalhadores, elencados a partir de informações e contribuições colhidas em reuniões realizadas com as instituições envolvidas no estudo e com trabalhadores que participaram de encontros prévios com a equipe da pesquisa.

As questões relacionadas ao desgaste mental foram elaboradas a partir do referencial de Seligmann-Silva (2011). De forma a auxiliar na coleta de dados e no tratamento da informação para cada dimensão teórica trabalhada foram formuladas afirmativas relacionadas à realidade dos trabalhadores. A resposta aos itens se deu a partir de uma escala Likert de 1 a 5. As opções de resposta variaram entre “de forma alguma” (1), “pouco” (2), “mais ou menos” (3), “muito” (4) e “extremamente” (5). A construção da escala teve como referência o conceito de desgaste mental, bem como suas manifestações (Seligmann-Silva, 2011). A escala foi validada previamente em amostra piloto aplicada com diretores de base do sindicato de referência para a

categoria estudada. A escala é apresentada na Figura 1. Os valores finais por item e domínio foram obtidos a partir da média das respostas dos trabalhadores.

**Figura 1.** Escala de Desgaste Mental, elaborada a partir do referencial de Seligmann-Silva (2011)

		1 De forma alguma	2 Pouco	3 Mais ou menos	4 Muito	5 Extremamente
Desgaste Orgânico	Preocupo-me que possa acontecer algum acidente na ida/volta ou durante o meu horário de trabalho.					
	Tenho receio de que algum equipamento ou substância que utilizo ou faço uso no trabalho possa prejudicar minha saúde.					
	Percebo que me preocupo que o meu trabalho agrave alguma condição ou problema de saúde que já possuo.					
	Tenho preocupações com a possibilidade de ser assaltado durante a realização das minhas funções.					
Variações psíquicas e físicas	Sinto-me nervoso ou estressado com frequência por causa do meu trabalho.					
	Percebo que o meu trabalho influencia negativamente na forma como me comporto com familiares e amigos.					
	Tenho dificuldades de me sentir motivado para mais um dia de trabalho.					
	Sinto-me pressionado por saber que as minhas decisões afetam outras pessoas.					
	Sinto que aqueles que são supervisionados por mim, me culpam por alguns dos seus problemas.					
Subjetividade e Identidade	Vejo que posso ficar à vontade, me expressar e ser “eu mesmo(a)” na empresa sem sofrer constrangimentos.					
	Percebo que minhas atitudes e comportamentos no trabalho tem se tornado cada vez mais mecânicos e burocratizados.					
	Sinto-me confuso por receber críticas não construtivas que afetam os meus valores sobre o trabalho.					
	Vejo que, em alguns momentos, o modo como me relaciono com clientes e colegas de trabalho faz parecer que estou lidando com “objetos de trabalho”.					

Fonte: Elaborado pelos autores.

O SRQ-20 foi utilizado para identificar a susceptibilidade à presença de transtorno mental comum. O questionário é composto de 20 questões do tipo sim/não, das quais quatro são sobre sintomas físicos e 16 sobre distúrbios psicoemocionais. A escolha do SRQ-20 como instrumento se deu pelo fato de este questionário sugerir a presença de transtornos mentais comuns (TMC), sendo já traduzido, testado e validado em populações urbanas no Brasil (Mari, 1987; Gonçalves; Stein; Kapczinski, 2008). Neste instrumento foi utilizado como ponto de corte o escore  $\geq 7$ , que indica ocorrência de sintomatologia psiquiátrica merecedora de atenção (Gonçalves; Stein; Kapczinski, 2008).

Aplicou-se, inicialmente, questionário piloto para validação do questionário elaborado pelos autores, juntamente com um grupo de trabalhadores a partir de uma reunião *on-line*, através da plataforma *Cisco WebEx Meetings*, para identificar a necessidade de possíveis modificações e adaptação à realidade do trabalho. Em seguida, os dois questionários foram enviados via e-mail para listagem contendo registro de trabalhadores de quatro empresas do Recife.

Em decorrência da pandemia da Covid-19 e das mudanças estruturais em algumas empresas, como alterações em escalas, locais de trabalho e flexibilização de jornadas e metas, optou-se por uma abordagem dos dados coletados por meio da perspectiva elaborada por Samaja (1996), buscando-se compreender as informações obtidas a partir de uma população sentinela que compartilha de características particulares. Samaja (1996) afirma que uma população sentinela pode ser definida como uma unidade populacional mínima construída agregando segmentos da população que podem compartilhar pelo menos um dos seguintes aspectos: identidade tipológica; comunidade de territórios ou que estão em territórios diferentes, mas unidos por suas dinâmicas locais; comunidades que apresentam uma dinâmica cultural significativa; ou que interagem em processos decisórios no universo de unidades de análise.

O conceito de população/sítio sentinela proposto por Samaja (1996) critica a abordagem da “epidemiologia tradicional” na definição de amostras. Segundo o autor, a lógica “conjuntista” abstrai as relações entre a “parte” e o “todo”, inferindo analogias entre causa e efeito, que acaba por se afastar de processos de interdeterminação, bem como das relações sociais na determinação dos processos envolvidos. Ainda de acordo com o autor, a abordagem tradicional ancora-se no modelo prático mercantilista,

que tende a individualizar os sujeitos. Por isso, é proposto o estudo da morfologia das populações, compreendendo suas unidades espaço-populacionais.

Em abordagem distinta, mas complementar, foi considerado o conceito de “evento sentinela” (Rutstein *et al.*, 1976). O evento sentinela é caracterizado como a ocorrência/detecção de agravo prevenível, que gere incapacidade, ou morte precoce/prematura, cuja ocorrência serve como um sinal de alerta de que a qualidade terapêutica ou prevenção deve ser questionada. Leva-se em consideração, ao selecionar um evento como sentinela, que, se os processos funcionam de maneira correta, o evento pode ser prevenido ou controlado. A partir do conhecimento desses eventos, torna-se importante a investigação para determinar como prevenir eventos similares no futuro. As expressões do desgaste mental foram consideradas como evento sentinela.

Logo, para definição da amostra, considerou-se como “população sentinela” o quantitativo de trabalhadores que responderam voluntariamente aos questionários enviados por correio eletrônico, buscando identificar os resultados obtidos como uma informação sentinela para os demais trabalhadores do processo produtivo.

Aplicados os critérios de inclusão e exclusão foram obtidas 11 respostas no questionário e no SRQ-20. Os dados coletados no *Google Forms* geram automaticamente uma planilha, sendo exportados para análise no programa Excel 2010. Como abordagem de análise dos dados coletados, foi utilizada a perspectiva elaborada por Samaja (1996), buscando-se compreender as informações obtidas a partir de uma população sentinela que compartilha de características particulares. Assim, a perspectiva de população sentinela foi adotada levando em conta que a amostra analisada constitui um grupo de indivíduos composto por trabalhadores que atuam nos segmentos de engenharia e gestão de vendas do mercado das telecomunicações que possuem uma identidade tipológica, considerando o perfil sociodemográfico, profissional, além dos aspectos de organização dos processos e ambientes de trabalho.

As informações foram analisadas aproximando-se de uma perspectiva que considera a particularidade dos processos sociais e sua articulação com a historicidade e totalidade das relações sociais. As categorias “trabalho”, “processo de trabalho”, “jornada de trabalho”, “intensificação” e “desgaste mental” foram essenciais para a compreensão das relações estudadas.

O presente estudo faz parte do projeto “*Perfil das condições de vida, de trabalho e de adoecimento dos trabalhadores do setor de telecomunicações do estado de Pernambuco*” e foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

do Instituto Aggeu Magalhães – IAM, aprovado com Certificado de Aprovação para Apreciação Ética (CAAE) número 714895179.0000.5190. Todos os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa, em consonância com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, de 12 de outubro de 2012. Após esclarecimentos, os participantes assinaram e receberam uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## Resultados e Discussão

### Perfil sociodemográfico e profissional

O perfil dos profissionais da engenharia e gestão de vendas que participaram do estudo foi caracterizado por 63% (7) do sexo masculino e 36% (4) do sexo feminino. Isto reflete um perfil de gênero identificado ao longo dos anos no mercado das telecomunicações, como aponta o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE, 2009). Com exceção das atividades de teleatendimento, que são compostas majoritariamente por mulheres, este ainda é um segmento em que o gênero feminino não ocupa tantas funções (Silva, 2001).

A média de idade dos participantes foi de 49,63 anos, predominando trabalhadores com mais de 41 anos. Em comparação com outros estudos, percebe-se que a idade dos participantes está acima da média entre os trabalhadores da área, visto que há predominância nas faixas de 25 e 39 anos de idade no mercado (DIEESE, 2009). Isto pode ser explicado pelo fato de 36% dos participantes terem atuado em empresas estatais, possivelmente estiveram submetidos aos processos de privatizações do setor, “optando” por permanecer empregados nas empresas, agora privatizadas. No período da pesquisa, 82% (9) dos entrevistados trabalhavam para empresas terceirizadas.

Quanto à variável raça/cor, 55% (6) se autodeclararam como brancos e 45% (5), pardos. Este dado evidencia, ainda, as marcas do racismo estrutural no mercado de trabalho, perpetuado no âmbito social e que se reflete na exclusão dessa população dos postos de trabalho formais, além de reservar oportunidades de trabalho precarizadas e com baixa remuneração (Alves, 2022). Esta realidade é semelhante à expressa pelos dados do DIEESE (2020), que apontam que a inserção da população negra no mercado de trabalho no Brasil tem como marcas o trabalho desprotegido, o rendimento médio menor do que pessoas não negras, a não ocupação de cargos de direção e alta taxa de subutilização da força de trabalho.



Quanto ao perfil profissional, 54% (6) dos trabalhadores possuíam pós-graduação, 36% (4) ensino superior completo e 9 % (1) nível técnico. Os principais cargos ocupados eram de coordenação de implantação, engenharia de transmissão e telecomunicação e operador de manutenção de rede de telecomunicações. Estes desempenhavam as funções de coordenação de projetos, execução de serviços de telecomunicações, analista de propostas técnicas, inspeção de sistemas, avaliação de custos, rentabilidade e risco, além da supervisão e gestão de equipes para execução das propostas (CBO, 2010).

Quanto ao tempo de trabalho na empresa, a média foi de 18,6 anos, com 18% (2) com mais de 30 anos na empresa. Além disso, 82% (9) já haviam trabalhado no setor de Engenharia e/ou gestão de vendas anteriormente. A jornada de trabalho variou entre 8 e 12 horas diárias, sendo a remuneração de todos os participantes referente a 5 ou mais salários mínimos.

Diante disso, podemos identificar certa homogeneidade no perfil dos participantes tanto do ponto de vista sociodemográfico, como profissional e funcional. Este é caracterizado por homens, brancos, com idade média acima de 41 anos, com formação superior, tempo de trabalho na empresa acima de 10 anos e histórico de trabalho anterior no setor de telecomunicações. Apesar das especificidades dos cargos ocupados, percebe-se que as funções desses trabalhadores se assemelham nas ações de planejamento, criação, coordenação e supervisão de projetos, além da gestão de equipes durante a realização desses processos.

### **Informações sobre a situação de saúde dos trabalhadores**

Com relação aos dados de saúde dos participantes, a prática de atividades físicas foi identificada em 63% (7) dos participantes, sendo relatadas as modalidades “caminhada”, “corrida de rua”, “musculação”, “pilates” e “funcional”. Predominantemente, a frequência dessas práticas foi entre 2 a 3 vezes por semana. Quanto à existência de comorbidades e uso contínuo de medicamentos, 27% (3) dos participantes relataram fazer uso, sendo as condições de saúde apontadas a hipertensão arterial e o ressecamento ocular.

O consumo de bebidas alcoólicas foi referido por 63% (7). A frequência do uso de bebidas alcólicas variou entre o consumo diário e entre 1 a 4 vezes por semana; 27% (3) relataram ter feito uso de cigarro em algum momento da vida, sem continuidade atual, com o tempo de uso variando entre 15 e 30 anos.

A partir desses dados de saúde dos trabalhadores, é possível perceber comportamentos que profissionais de saúde consideram salutar como a prática de atividades físicas e a ausência ou cessação do uso de cigarro ao longo dos anos. Entretanto, há um fator que merece atenção: o consumo de bebidas alcoólicas e a frequência de uso.

Algumas análises do campo da Saúde Mental Relacionada ao Trabalho (SMRT), como a abordagem da Psicodinâmica do Trabalho de Christophe Dejours, tratam dos efeitos negativos do trabalho e da influência dessa condição no processo de adoecimento e sofrimento do indivíduo (Felix-Junior; Schlindwein; Calheiros; 2016). Dejours *apud* Moreira e Silva (2019) afirma que o alcoolismo pode não estar ligado diretamente ao sofrimento gerado pelo trabalho, devido aos aspectos do comportamento resultantes da personalidade do sujeito. Destaca, entretanto, que a busca pelo álcool pode também ser utilizada como estratégia de defesa coletiva frente ao sofrimento no trabalho, sobretudo porque os cenários de uso têm como característica a coletividade e socialização, principalmente para o público masculino.

Outro aspecto que chama a atenção é a percepção de risco relacionada à saúde no trabalho: 63% (7) dos participantes apontaram que não há risco, 18% (2) reconhecem o risco físico, 36% (4) o risco ergonômico e 9% (1) o risco de acidentes. Apesar do reconhecimento de alguns riscos, apenas 27% (3) dos respondentes mencionaram que o trabalho poderia vir a prejudicar a sua saúde, destacando aspectos como o estresse ao exercer a função, prolongamento excessivo da jornada de trabalho, grande quantidade de tempo sentado em frente ao computador, além dos danos físicos causados pelo estresse emocional (como a gastrite nervosa).

Contraditoriamente à percepção de que o trabalho não apresenta riscos, ao serem questionados sobre a vivência de alguns sintomas no período em que trabalham na empresa, as queixas dos trabalhadores variaram entre sintomas osteomusculares, físicos e psicológicos, que podem ser visualizados na Quadro 1:

**Quadro 1.** Sinais e sintomas relatados pelos participantes durante o período de trabalho na empresa

<b>Sintomas osteomusculares</b>	Dores na coluna, punho e ombros.
<b>Sintomas físicos</b>	Dores de cabeça; inchaço nos membros inferiores; varizes; hipertensão; gastrite; visão cansada; tonturas.
<b>Sintomas psicológicos</b>	Medo de ficar desempregado; ansiedade; sensação de estar sobrecarregado, acabando com a saúde e de não pertencer à empresa; sentimentos de incapacidade e depressivos; irritabilidade frequente; baixa capacidade de raciocínio e concentração; falta de ânimo para trabalhar; diferenças na convivência social e uso frequente de álcool.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Entre os trabalhadores que identificaram os sintomas no período em que atuavam na empresa, 90% (10) afirmaram que nunca haviam apresentado tais queixas antes de iniciar o trabalho no setor. Isto é uma expressão de que há relações entre a atividade laboral e o aparecimento dos sintomas mencionados.

A percepção dos trabalhadores a respeito dos riscos do trabalho para a saúde levanta a discussão sobre a identificação de fatores que influenciam o modo como o trabalhador reconhece e vivencia os riscos. Apesar de apontarem desconfortos e sintomas físicos e psicológicos não vivenciados antes de executarem as funções atuais, os trabalhadores aparentam certa dificuldade no reconhecimento da relação possível entre as circunstâncias a que estão expostos e seu estado de saúde. Giulio *et al.* (2015) enfatizam que a noção de risco é influenciada por uma série de questões que envolvem os valores pessoais e institucionais, relações/disputas de poder e hierárquicas, crenças culturais, confiança nas instituições, experiências pessoais, emoções, discursos, práticas e memórias coletivas. Nesse sentido, é relevante pensar ações que procurem desenvolver novas formas de identificar o risco e sinais de adoecimento dos trabalhadores a partir de práticas embasadas em metodologias participativas, de modo que possam fomentar novas compreensões dos trabalhadores a partir dos seus valores e representações sobre os riscos.

## Trabalho e pandemia da Covid-19

Todos os questionários foram respondidos durante a pandemia ocasionada pelo novo coronavírus. Nesse período, todos os participantes relataram a manutenção de suas atividades laborais em regime de trabalho *home office*. Quanto à avaliação da

experiência nesta modalidade de trabalho, 36% (4) avaliaram como regular, 27% (3) bom, 18% (3) ótimo e 9% (1) péssimo e ruim.

As principais mudanças identificadas a partir da modalidade de trabalho (*home office*) durante a pandemia revelaram percepções ambivalentes por parte dos participantes. Como aspectos positivos foram relatados: a praticidade em não se deslocar até o trabalho; a possibilidade de conciliar trabalho e atividades domésticas; a maior privacidade no ambiente doméstico; o aumento do tempo livre; a ocorrência de reuniões virtuais; a diminuição do cansaço físico; e a manutenção de rotina e horários.

Já como aspectos negativos, os trabalhadores destacaram o aumento dos gastos com energia elétrica; a redução do tempo livre; as dificuldades em estabelecer limites entre o trabalho e a vida pessoal; as dificuldades de conciliar vida pessoal e trabalho; o aumento do cansaço e desconforto físico e mental; o isolamento e redução de contato com equipe de trabalho; o aumento da sensação de estresse; a dificuldade de manter horários e rotina; a redução da privacidade; a necessidade de compartilhamento de equipamentos de trabalho com outros membros da família; o ambiente de trabalho inadequado e a redução da produtividade.

Nota-se que elementos similares foram referidos pelos participantes, ao mesmo tempo, como positivos e negativos, a exemplo das questões relacionadas ao tempo livre e à privacidade. Tal especificidade pode ser compreendida a partir da noção de que a percepção do trabalhador sobre a situação vivenciada e seu ambiente sofrerá influência de fatores diversos, ainda que compusessem uma mesma população. Além disso, a organização e dinâmica do ambiente da vida privada, os relacionamentos interpessoais e os papéis assumidos no cotidiano se configuram como singulares para cada sujeito, interferindo de forma direta sobre as questões avaliadas.

As mudanças assinaladas pelos trabalhadores apontam relações entre as condições de trabalho e a sua saúde, que foram intensificadas durante a pandemia da Covid-19. Souza (2021) afirma que a pandemia foi uma etapa histórica do mundo do trabalho, visto que tem servido de mediação para a exponenciação da precarização do trabalho, especialmente devido ao aumento do desemprego, fragilidades de vínculos e regime de trabalho remoto executado no ambiente da casa do trabalhador, o *home office*. Essas modificações desencadeiam cada vez mais o processo de flexibilização, precarização e intensificação do trabalho, que tem como uma de suas características a diminuição extrema das fronteiras entre a atividade laboral e o espaço de vida privada (Antunes; Praun, 2015).

É importante ressaltar que o teletrabalho/*home office* teve atenção destacada na aprovação da reforma trabalhista (Lei 13.467/2017). Antes da reforma trabalhista, a modalidade era equiparada ao trabalho desenvolvido nas dependências do empregador. Dentre as alterações aprovadas, estão: a necessidade de especificação em contrato de trabalho que se trata da modalidade *home office*; não obrigatoriedade do controle de jornadas e do recebimento de horas extras; pactuação realizada entre empregado e empregador sobre aquisição e gastos com mobiliário, equipamentos e demais insumos (Brasil, 2017). Em síntese, foi aplicada a cartilha da flexibilização sob a alcunha de “modernização da legislação trabalhista”. Esta já pôde ser utilizada de maneira mais contundente durante a pandemia da Covid-19.

A adoção do teletrabalho na rotina dos entrevistados se deu de forma abrupta, diante de um contexto psicoemocional não habitual, marcado por um receio pela propagação do vírus e sem a devida estrutura e preparação dos trabalhadores. Souza (2021) destaca que a maior parte dos brasileiros não possui condições de realizar teletrabalho, enfatizando que mesmo aqueles que tenham potencial e condições favoráveis a esse tipo de modalidade, tiveram dificuldades devido à sobreposição do trabalho com outras atividades diárias, sobretudo as domésticas. Aliam a isso outros aspectos sociais e emocionais da vida dos trabalhadores, associados ao isolamento e à urgência em lidar com novas formas de organização da rotina de trabalho podem ter suscitado quadros de sofrimento e comprometimento da saúde mental no contexto da pandemia.

Isto pôde ser visto nos aspectos levantados pelos trabalhadores, como mudanças durante o processo de pandemia. Em especial, destacamos o caso de uma das trabalhadoras, mãe, que relata sentir a intensificação da rotina já nos primeiros 15 dias de trabalho *home office*, devido à sobrecarga vivida diante da necessidade de equilibrar o trabalho, as tarefas domésticas e o cuidado com os filhos, ainda crianças.

Esta é uma realidade vivida cotidianamente pelas trabalhadoras, não apenas do setor de telecomunicações, e denuncia as iniquidades de gênero ainda existentes entre homens e mulheres, também explicando o fato de estas sofrerem mais por transtornos mentais relacionados ao trabalho (TMRT). Além disso, a exposição a experiências como o assédio moral, sexual e outras formas de violência são expressões que evidenciam o desgaste e adoecimento biopsíquico dessas mulheres, fato que tem suas raízes na desigual divisão sexual do trabalho e na cultura, que atribui às mulheres a responsabilidade pelo trabalho reprodutivo<sup>1</sup> (Brasil, 2017; Herrera, 2019).

Em concordância com esse contexto, os dados do Boletim do Centro Colaborador da Vigilância dos Agravos à Saúde do Trabalhador, em um levantamento das notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) entre os anos 2006 e 2017, destaca o aumento do número de casos e a maior proporção de TMRT em mulheres jovens, de cor branca, com nível médio de escolaridade, que trabalhavam em serviços e administração, com vínculos formais. Apesar da alta taxa de subnotificação, devido à dificuldade de comprovação donexo causal com a atividade laboral, é notável o marcador de gênero como fator de relação direta com quadros de TMRT (CCVISAT, 2019).

### Desgaste mental e suscetibilidade a transtornos mentais

Com relação ao desgaste mental, as questões abordadas no questionário compreenderam as três dimensões que tinham como base a categoria exposta por Seligmann-Silva (2011): Desgaste Orgânico; Variações Psíquicas e Físicas; e Subjetividade e Identidade do trabalhador. Na Tabela 1, é possível visualizar que, entre as dimensões de desgaste mental observadas, foram identificadas maiores preocupações dos trabalhadores em relação à Subjetividade e Identidade e às Variações Psíquicas e Físicas.

**Tabela 1.** Percepção dos trabalhadores sobre o desgaste mental a partir da categoria exposta por Seligmann-Silva (2011)<sup>2</sup>

Dimensão Conceitual	Itens	Média por dimensão	Média
Desgaste Orgânico	Preocupo-me que possa acontecer algum acidente na ida/volta ou durante o meu horário de trabalho.	1,73	2,09
	Tenho receio de que algum equipamento ou substância que utilizo ou faço uso no trabalho possa prejudicar minha saúde.		1,36
	Percebo que me preocupo que o meu trabalho agrave alguma condição ou problema de saúde que já possuo.		1,72
	Tenho preocupações com a possibilidade de ser assaltado durante a realização das minhas funções.		1,72

continua...

Dimensão Conceitual	Itens	Média por dimensão	Média
Variações psíquicas e físicas	Sinto-me nervoso ou estressado com frequência por causa do meu trabalho.	2	2,27
	Percebo que o meu trabalho influencia negativamente na forma como me comporto com familiares e amigos.		2
	Tenho dificuldades de me sentir motivado para mais um dia de trabalho.		2,18
	Sinto-me pressionado por saber que as minhas decisões afetam outras pessoas.		2
	Sinto que aqueles que são supervisionados por mim, me culpam por alguns dos seus problemas.		1,54
Subjetividade e Identidade	Vejo que posso ficar à vontade, me expressar e ser “eu mesmo(a)” na empresa sem sofrer constrangimentos.	2,29	3,09
	Percebo que minhas atitudes e comportamentos no trabalho tem se tornado cada vez mais mecânicos e burocratizados.		2,45
	Sinto-me confuso por receber críticas não construtivas que afetam os meus valores sobre o trabalho.		1,72
	Vejo que, em alguns momentos, o modo como me relaciono com clientes e colegas de trabalho faz parecer que estou lidando com “objetos de trabalho”.		1,90

Fonte: Elaborada pelos autores.

No que se refere ao Desgaste Orgânico, a principal preocupação diz respeito ao risco de acidente de trabalho no percurso ou durante a execução das funções. Já com relação às Variações Psíquicas, destacaram-se a sensação de nervosismo e estresse frequente por causa do trabalho, além da dificuldade para sentir-se motivado para mais um dia de trabalho. Quanto à Subjetividade e Identidade, evidenciou-se a possibilidade de expressar-se sem sofrer constrangimentos e a ocorrência frequente de atitudes e comportamentos cada vez mais mecânicos e burocratizados no trabalho.

Estes resultados enfatizam que o desgaste mental orgânico não é um aspecto que marca a realidade desses trabalhadores, devido à natureza da função que exercem e da organização do processo de trabalho. Nesse sentido, é necessário um olhar mais apurado para esses profissionais, pois Seligmann-Silva (2011) afirma que há dificuldades de se compreender os fenômenos que ocorrem na interação trabalho-

esfera mental, em função da não concretude biológica dos danos. Por outro lado, a autora defende que há alguns caminhos que viabilizam a identificação do desgaste mental em nível funcional e/ou quando a identidade do trabalhador é afetada.

Em ocasiões em que o cansaço se acumula ao longo de um período, é comum o desenvolvimento de quadros de “fadiga crônica ou patológica”. Os principais indicadores desse tipo de desgaste perpassam a sensação de cansaço que não é aliviada pelo sono diário, irritabilidade, desânimo, sensação de tensão, perda de apetite, tensão nervosa e estresse, além de, em alguns casos, dores diversas. Essas consequências são possíveis de serem aferíveis em termos orgânicos, em condições, como por exemplo, em quadros de hipertensão arterial em decorrência do estresse. Nestes casos, as consequências para o trabalhador se dão em relação ao humor e à sociabilidade (Seligmann-Silva, 2011).

Este é um dos aspectos identificados nos trabalhadores do estudo, visto que 90% (10) relataram tais sensações de estresse, problemas com o sono e tensão apenas após a inserção no mercado das telecomunicações. Alguns processos trazidos pelos participantes e relacionados ao trabalho podem ser apontados como influenciadores desses quadros de desgaste mental, dentre os quais podemos destacar: a pressão para o atendimento às metas e o aumento da jornada nas ocasiões em que as metas não são atingidas; a pressão por resultados e cobrança excessiva; a bonificação salarial vinculada às metas atingidas coletivamente; o medo constante do desemprego; os vínculos de trabalho terceirizados; as dificuldades de equilíbrio e estabelecimento de limites entre a vida privada e o trabalho.

O conjunto de processos abordados até aqui tem como ponto-chave a precarização social do trabalho; logo, apesar de sua manifestação ser evidenciada nos indivíduos por meio de queixas e sintomas biopsíquicos, o fenômeno transcende a esfera singular e está subsumido através de várias mediações de ordem social constituintes da sociedade capitalista contemporânea (Franco; Druck; Seligmann-Silva, 2010).

Franco, Druck e Seligmann-Silva (2010, p. 231) compreendem que “a precarização é um processo multidinâmico que altera a vida dentro e fora do trabalho”. Esta se expressa através de formas de organização baseadas na gestão pelo medo, na imposição da autoaceleração e outros processos que têm como objetivo instalar relações de dominação, que se desenham com a insegurança, incerteza, instalação de clima de desconfiança, competição, “sequestro do tempo e da subjetividade” (Franco; Druck;



Seligmann-Silva, 2010). O modo como a saúde dos trabalhadores é atingida diante dessas condições afeta dimensões da vida social, familiar e intergeracional.

Dal Rosso (2011, p. 138) afirma que “a pressão de demandas por resultados no trabalho cresceu sobejamente, indicando a elevação dos graus de intensidade do trabalho”. O autor aponta, ainda, que a organização do trabalho no cotidiano das empresas se desenha a partir da busca de elevar ao máximo sua intensidade por meio de estratégias como definição de supervisores, chefias, *softwares* de controle da produção e imposição de metas, discursos de convencimento de que o trabalhador faz parte da família-empresa, entre outras. Alguns aspectos trazidos pelos trabalhadores quando questionados sobre o que mudariam nos processos de organização e estruturação do trabalho evidenciam algumas dessas características. Os participantes apontaram que modificariam a forma como as atividades são conduzidas, as estratégias de controle tanto da chefia como de horários, o término da escala de trabalho que inclui dias do final de semana, o número de trabalhadores no setor e o reconhecimento/oportunidades vinculados à ideia de meritocracia.

A exposição do trabalhador no longo prazo a estas estratégias de controle e organização do trabalho pode desencadear o desgaste da subjetividade e identidade do trabalhador. Identificamos, nos aspectos apontados como modificáveis pelos participantes, que na organização dos processos de trabalho estes percebem que há certa negligência quanto aos limites individuais, a adequação ao ritmo de trabalho e as particularidades dos sujeitos. Essas condições refletem indícios de expressão desse tipo de desgaste, em que há a corrosão da identidade do trabalhador à medida que atinge seus valores e crenças, além das modificações no modo como se relaciona com outras pessoas (Seligmann-Silva, 2011).

A sensação de inadequação e/ou a pressão constante de atingir uma meta estabelecida por outra pessoa ou departamento tende a fragilizar os conceitos que o trabalhador tem acerca de si. Nesse sentido, segundo Seligmann-Silva (2011), não se pode compreender o sofrimento apenas como dor psíquica ou mental, mas deve-se considerar que este pode se evidenciar pela destruição da capacidade de agir, de expressar-se, de poder fazer, de estimar a si próprio, que se manifesta como um ataque à própria integridade.

É perceptível que as situações de trabalho, a exposição a frustrações constantes, a falta de reconhecimento social, as baixas perspectivas de ascensão profissional, ao longo do tempo e de forma gradativa, podem ir “consumindo” a autoestima,

a autoimagem, os sonhos e os projetos de vida do trabalhador, levando a uma “perda de sentido do trabalho” (Seligmann-Silva, 2011). Identificamos, em alguns trabalhadores entrevistados, as seguintes situações que podem ser sugestivas de agravamento do desgaste mental, com consequências simbólicas e identitárias: sentimento de incapacidade e inutilidade; sensação de não pertencer à empresa; ouvir de pessoas próximas expressões como “você não é a mesma pessoa”; notar diferenças no modo de conviver com os demais; falta de ânimo para trabalhar; alterações de humor constantes; sentimentos depressivos; e diminuição drástica da motivação e sensação de estar acabando com a sua saúde.

Esta é uma situação que merece atenção, pois o estabelecimento donexo causal entre os sintomas do desgaste mental e o trabalho, em geral, não acontece. Se pensarmos para além do trabalho, outros fatores de ordem pessoal e social podem agravar essas condições, como histórico de transtornos mentais, dificuldades financeiras e familiares, condições de saúde preexistentes, entre outros. Isso gera uma exposição contínua do trabalhador aos fatores que o adoecem, além de, em muitos casos, desencadear o afastamento do trabalho por longos períodos, isolamento social, comprometimento significativo da rotina e dos hábitos anteriores.

Vale destacar que, em alguns casos, nem os próprios trabalhadores conseguem identificar o surgimento e sintomas do agravo, em decorrência de mecanismos de negação, produzindo agravamento do caso e cronificação de uma condição que poderia ser evitada, se houvesse recebido o cuidado necessário (Franco; Druck; Seligmann-Silva, 2010). Em muitos casos, o agravamento da condição do trabalhador se dá de forma silenciosa e prolonga-se por um longo período, desencadeando o afastamento do trabalho de modo temporário ou, nos casos mais severos, definitivamente.

Segundo Franco, Druck e Seligmann-Silva (2010, p. 240), “a perda da razão social do trabalho tem como ressonância a perda do sentido do trabalho”. Esta perda do sentido do trabalho é considerada ponto-chave das formas de desgaste mental desencadeadas pela organização do trabalho. Além disso, pode gerar formas de desgaste mental que conduzem às depressões e ao *burnout*, que podem atuar como precursores de quadros mais graves de adoecimento. Segundo as autoras:

No esgotamento profissional ou *burnout*, a crise ocorre diante do desmoronamento não apenas de uma visão idealizada de si mesmo e de uma missão [...] mas também pela percepção de que foi abalado o caráter ético que dava sentido às atividades realizadas (Franco; Druck; Seligmann-Silva, 2010, p. 241).

Pego e Pego (2016) afirmam que o *burnout* pode se expressar a partir da expressão de sintomas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos, como mostra o Quadro 2.

**Quadro 2.** Expressões do esgotamento profissional ou *burnout*, segundo Pego e Pego (2016)

<b>Sintomas físicos</b>	Fadiga constante e progressiva, dores musculares ou osteomusculares, distúrbios do sono e do sistema respiratório, cefaleias/enxaquecas, perturbações gastrointestinais, imunodeficiência, transtornos cardiovasculares, disfunções sexuais e alterações menstruais em mulheres
<b>Sintomas psíquicos</b>	Falta de atenção/concentração; alterações da memória; lentificação do pensamento; sentimento de alienação, de solidão e de impotência; impaciência; labilidade emocional; dificuldade de autoaceitação/baixa autoestima; astenia/desânimo/disforia/depressão; desconfiança/paranoia.
<b>Sintomas comportamentais</b>	Negligência/escrúpulo excessivo, irritabilidade, incremento da agressividade, incapacidade para relaxar, dificuldade na aceitação de mudanças, perda de iniciativa, aumento do consumo de substâncias, comportamento de alto risco, suicídio.
<b>Sintomas defensivos</b>	Tendência ao isolamento, sentimento de onipotência, perda do interesse pelo trabalho ou até pelo lazer, absenteísmo, ímpetos de abandono do trabalho, ironia/cinismo.

Fonte: Pego e Pego (2016).

Os sintomas expressos por Pego e Pego (2016) apresentam algumas correspondências com aqueles apresentados pelos trabalhadores que participaram deste estudo, em suas diferentes formas de manifestação. Franco, Druck e Seligmann-Silva (2010) discutem que, antes do desencadeamento de quadros clínicos propriamente ditos, há uma fase denominada como fase de vulnerabilização. As principais características relativas a essa fase se assemelham com o Quadro 2, mas trazem alguns aspectos complementares.

Os principais sinais de perdas e impedimentos para o trabalhador nesta fase podem ser expressos por: perdas de suporte sociais e afetivos; perda de confiança; impedimento do repouso e da recuperação do cansaço; atividade impedida<sup>3</sup>; renúncia à ética; perdas relacionais ao longo do processo de isolamento dos demais no ambiente de trabalho; silenciamento; perda da possibilidade de autenticidade; impedimento a ser reconhecido; perda do respeito/ser desconsiderado e ferido em sua dignidade;

desposseção de si mesmo e invisibilização (Franco; Druck; Seligmann-Silva, 2010). Não é possível inferir acerca do sofrimento ou adoecimento dos trabalhadores do estudo, mas a correspondência dos sinais e sintomas relatados com a discussão feita pelas autoras expressa a necessidade de atenção para ações preventivas com essa categoria, visando reduzir o risco de um adoecimento futuro.

Partindo da discussão sobre a existência de uma fase de vulnerabilização, utilizamos os resultados do SRQ-20 como forma de identificar a susceptibilidade dos participantes a quadros sugestivos de transtornos mentais comuns. Na Tabela 2, é possível identificar que na realidade desses trabalhadores destacaram-se a predominância de quadros de humor depressivo-ansioso, decréscimo de energia vital e sintomas somáticos. Com relação ao humor depressivo, os principais aspectos evidenciados foram as sensações de nervosismo, tensão e preocupação, além da sensação de tristeza. Já com relação ao decréscimo de energia vital, a ênfase foi dada aos itens que afirmavam a sensação de cansaço constante e de sentir-se cansado com facilidade. Quanto aos sintomas somáticos, o ponto principal estava relacionado à qualidade do sono e dificuldade dos participantes de dormir bem.

**Tabela 2.** Manifestações do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20)

	n	%
<b>Humor depressivo-ansioso</b>		
Sente-se nervoso, tenso ou preocupado?	7	63
Assusta-se com facilidade?	2	18
Sente-se triste ultimamente	7	63
Você chora mais do que de costume?	3	27
<b>Sintomas somáticos</b>		
Tem dores de cabeça frequentemente?	2	18
Você dorme mal?	7	63
Você sente desconforto estomacal?	2	18
Você tem má digestão?	1	9
Você tem falta de apetite?	1	9
Tem tremores nas mãos?	0	0
		continua...

**Decréscimo de energia vital**

Você se cansa com facilidade?	4	36
Tem dificuldade em tomar decisão?	1	9
Tem dificuldades de ter satisfação em suas tarefas?	3	27
O seu trabalho traz sofrimento?	1	9
Sente-se cansado todo o tempo?	4	36
Tem dificuldade de pensar claramente?	2	18

**Pensamentos depressivos**

Sente-se incapaz de desempenhar papel útil em sua vida?	1	9
Tem perdido o interesse pelas coisas?	2	18
Tem pensado em dar fim à sua vida?	0	0
Sente-se inútil em sua vida?	1	18

Fonte: Elaborada pelos autores.

Os resultados do SRQ-20 se assemelham àqueles produzidos pelo questionário elaborado pelos pesquisadores quanto às variações psíquicas e físicas, com ênfase no cansaço, sensações de tristeza e tensão, além de problemas com o sono. Na Tabela 3, são apresentadas a frequência de participantes que obtiveram um escore merecedor de atenção na avaliação do SRQ-20, pelo fato de indicar sintomatologia psiquiátrica relacionadas aos TMC; 27% (3) dos participantes apresentaram escore maior que 7, ponto de corte adotado para esse instrumento. É importante destacar que um dos trabalhadores apresentou escore 16, que pode evidenciar um quadro de adoecimento já instalado e que demanda estratégias de cuidado mais diretas.

**Tabela 3.** Distribuição da frequência e percentual de participantes que apresentam, ou não, sintomatologia sugestiva de TMC do SRQ-20

SRQ-20	f	%
Com sintomatologia TMC	3	27
Sem sintomatologia TMC	8	73
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Fonte: Elaborada pelos autores.

Os dados expressos neste estudo apontam a necessidade de consolidação de estratégias de suportes institucionais e legais que atuem de forma efetiva, para que seja possível reduzir o desenvolvimento de quadros de adoecimento relacionado ao trabalho nos profissionais que exercem funções de gestão do mercado de telecomunicações (Franco; Druck; Seligmann-Silva, 2010). Nesse contexto, é crucial destacar a importância da atuação do movimento sindical, que também vem sofrendo um enfraquecimento considerável, agravado pelo intenso processo de precarização e reforma trabalhista no Brasil. Leite (2021) analisa que a capacidade de resistência sindical após a reforma sofreu abalo significativo, ameaçando a própria existência dessas instituições, sendo ainda incipientes as ações adotadas para o enfrentamento e modificação de tal realidade.

Nesse sentido, identificamos, durante o desenvolvimento do estudo, um baixo sentimento de coletividade e o vínculo fragilizado das categorias participantes com o sindicato, fator que dificulta ações efetivas. Entre os trabalhadores, 91% (10) relataram conhecer o sindicato da categoria, mas quando questionados sobre a participação, apenas 18% (2) informaram engajamento no movimento. É válido destacar que, apesar da alta remuneração, se comparada a outras categorias do mercado, identificamos processos particulares que contribuem para o adoecimento e desgaste mental relacionado ao trabalho nos participantes. O movimento sindical é uma ferramenta importante no sentido de fomentar estratégias coletivas de promoção da saúde e garantia de direitos.

## Considerações finais

A expansão do mercado das telecomunicações e o processo de modernização dessas empresas refletiram diretamente na realidade dos trabalhadores do setor. Novas formas de organização do trabalho, os vínculos fragilizados, a flexibilização e intensificação do trabalho surgem como marcas do cenário pós-privatização. Ao mesmo tempo, os reflexos na saúde dos trabalhadores também se descortinam à medida que as exigências do mundo do trabalho rompem com os limites da vida profissional e passam a afetar a saúde desses trabalhadores, suas relações e sua identidade.

Identificamos, neste estudo, um perfil de trabalhadores brancos, do sexo masculino, nível superior, com renda salarial média superior variando entre 4 e 5 salários mínimos, tempo médio de trabalho no mercado variável entre 18,6 anos e

experiência anterior no setor. Esses trabalhadores apresentaram hábitos de vida que profissionais de saúde consideram salutareos, mas sinais de desgaste mental foram sinalizados, sobretudo relacionados a sintomas físicos e psicológicos como cansaço, problemas com o sono, sensações de tristeza e tensão.

Destacamos alguns sinais que sugerem o comprometimento em relação à identidade do trabalhador, considerando a referência à sensação de inutilidade, mudança de comportamentos nos relacionamentos e perda de sentido referente ao trabalho. São elementos que nos permitem evidenciar expressões da flexibilização, precarização e intensificação do trabalho, mesmo em categorias de trabalhadores com remuneração acima da média nacional. Também foi possível identificar o processo de precarização social do trabalho como elemento geral do capitalismo contemporâneo, que, ao mesmo tempo, apresenta aspectos particulares em estratos diferenciados da classe trabalhadora, como no caso dos trabalhadores alocados na engenharia e gestão de vendas. O medo do desemprego referido pelos participantes se configura como um aspecto inerente à precarização e contributivo para o sofrimento e desgaste mental da categoria.

Apesar de não termos intenção de generalização das compreensões neste estudo, sendo esta uma de suas limitações, as informações por este apontadas podem servir como “sentinelas” para a categoria estudada. Podemos indicar a necessidade de desenvolver ações mais consistentes para maior engajamento das categorias e ações preventivas voltadas para a saúde dos profissionais de engenharia e gestão de vendas.<sup>4</sup>

## Referências

- ALVES, L.D. A divisão racial do trabalho como um ordenamento do racismo estrutural. *R. Katál.*, Florianópolis, v.25, n. 2, p. 212-221, 2022.
- ANTUNES, R.; PRAUN, S. A sociedade dos adoecimentos no trabalho. *Serv. Soc. Soc.*, n. 123, p. 407-427, 2015.
- AQUILES, A.C. *A realidade do trabalho nas telecomunicações: o caso das telecomunicações. O caso das empresas-espelho.* In: IV Simpósio Lutas Sociais na América Latina: Imperialismo, nacionalismo e militarismo no século XXI 14 a 17 de setembro de 2010. *Anais...* Londrina, UEL, 2010.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei nº 13.467*, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974,

8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. 2017. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/L13467.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13467.htm)> Acessado em: 18 fev. 2020.

CAVALCANTE, S.M. Terceirização do trabalho e os sindicatos: tendências e desafios no setor de telecomunicações. *Revista Mediações Londrina*, v. 11, n. 1, 2006.

CENTRO COLABORADOR DA VIGILÂNCIA DOS AGRAVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR. *Boletim Epidemiológico Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no Brasil, 2006-2017*. 2019. Disponível em: <<https://www.analisepoliticaemsaude.org/oaps/documentos/noticias/ccvisat-bol-transtmentaisfinal-260419/>> Acessado em: 18 fev. 2020.

DAL ROSSO, S. Ondas de intensificação do labor e crises. *Perspectivas*, v. 39, p. 133-154, 2011.

DAVEZIES, P. Intensification. Danger: le travail rétréci. *Revue Santé et Travail*, n. 57, p. 30-33, 2007.

DIEESE. *Brasil: A inserção da população negra e o mercado de trabalho*. 2020. Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/outraspublicacoes/2020/graficoNegros.html>> Acessado em: 18 fev. 2020.

DIEESE. O emprego no setor de telecomunicações 10 anos após a privatização. *Estudos e pesquisas*, n. 46, 2009.

FELIX-JUNIOR, I. J.; SCHLINDWEIN, V. L. D. C.; CALHEIROS, P. R. V. A relação entre o uso de drogas e o trabalho: uma revisão de literatura PSI. *Estud. pesqui. psicol.*, v. 16, n. 1, p. 104-122, 2016.

FRANCO, T.; DRUCK, G.; SELIGMANN-SILVA, E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Rev. bras. saúde ocup.*, v. 35, n. 122, p. 229-248, 2010.

GIULIO, G. M. *et al.* Percepção de risco: um campo de interesse para a interface ambiente, saúde e sustentabilidade. *Saude soc.*, v.24, n.4, p.1217-1231, 2015.

GONÇALVES, D. M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad. Saúde Pública*, v. 24, n. 2, 2008.

HERRERA, K.M. *A jornada interminável: a experiência no trabalho reprodutivo no cotidiano das mulheres rurais*. 2019. 227 p. Tese (Doutorado em Sociologia Política) - Programa de Pós-graduação em Sociologia Política, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.

LAURELL, A. C.; NORIEGA, M. *Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário*. São Paulo: Hucitec, 1989. 333 p.



- LEITE, M. P. Terceirização no Brasil: o embate entre sindicatos e patronato. *Caderno CRH*, Salvador, v. 34, p. 1-13, 2021.
- LIRA, P. V. R. A. *A determinação social da saúde dos(as) trabalhadores(as) da confecção do Agreste Pernambucano*: desgaste e adoecimento como expressão da superexploração da força de trabalho. Recife: [s. n.], 2018.
- MARI, J. J. Psychiatric morbidity in three primary medical care clinics in the city of São Paulo: issues on the mental health of the urban poor. *Soc Psychiatry*, v.22, n.3, p. 129-38, 1987.
- MELO, A. I. C. *Trabalho e saúde*: um estudo entre trabalhadores de serviços de tecnologias da informação. Tese (Doutorado Ciências na área de Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Ministério da Saúde, p. 261. 2007.
- MOCELIN, D. G. Mudança tecnológica e qualidade do emprego nas telecomunicações. *Sociologias*, n. 23, p. 304-339, 2010.
- MOCELIN, D. G.; BARCELOS, R. L. G. Tecnologia, competitividade e regulação: a estruturação do mercado das telecomunicações no Brasil. *Cad. CRH*, v. 25, n. 66, p. 409-432, 2012.
- MOREIRA, M. D.; SILVA, L. A. M. Dejours, C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez; Oboré. *Rev. Psicol Saúde e Debate*, v. 5, n. 2, p. 140-144, 2019.
- PEGO, F. P. L.; PEGO, D. R. Síndrome de Burnout - Burnout Syndrome. *Saude soc.*, v. 24, n. 4, 2016.
- PEROVANO, D. G. *Manual de Metodologia Científica – Para a segurança pública e defesa social*. Curitiba: Juruá Editora, 2014.
- PORSANI. *Cartilha de prevenção*: Teleatendentes. Campinas, 2004.
- PINA, J. A.; STOTZ, E. N. Intensificação do trabalho e saúde dos trabalhadores: um estudo na Mercedes Benz do Brasil, São Bernardo do Campo, São Paulo. *Saude soc.*, v. 24, n. 3, 2015.
- RUTSTEIN, D. D. *et al.* Measuring the quality of medical care: A clinical method. *The New England Journal of Medicine*, Massachusetts, v. 294, n. 11, p. 582-588, 1976.
- SAMAJA, J. Muestras y representatividade em vigilância epidemiológica mediante sítios sentinelas. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 12, p.309-319, 1996.
- SELIGMANN-SILVA, E. *Trabalho e desgaste mental*: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez., 2011. 622p.
- SILVA, S. M. F. *Impacto causado por um programa de demissão voluntária (PDV) na vida de aposentados*. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.
- SOUZA, D. O. As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 19, 2021.

## Notas

<sup>1</sup> Historicamente, tem sido atribuída às mulheres a responsabilidade pelo trabalho reprodutivo, que engloba todas as tarefas relacionadas ao cuidado e apoio da atual e futura força de trabalho. As atividades não são remuneradas, compreendendo a gestão e manutenção domésticas, cuidado com as relações familiares, além da garantia da reprodução e sobrevivência da vida humana (Herrera, 2019).

<sup>2</sup> Para cada dimensão teórica proposta por Seligmann-Silva (2011), foram elaboradas afirmativas relacionadas à realidade dos trabalhadores. A resposta aos itens se deu a partir de uma escala de 1 a 5. As opções de resposta variaram entre de forma alguma (1), pouco (2), mais ou menos (3), muito (4) e extremamente (5). Os valores finais por item e dimensão foram obtidos a partir da média das respostas dos trabalhadores.

<sup>3</sup> A noção de atividade impedida pressupõe a ausência de iniciativa ao agir e ao pensar a partir de si mesmo, o comprometimento quanto à formação de juízos críticos e a ausência de mobilização dos afetos vitais (Clot, 2008 apud Franco; Druck; Seligmann-Silva, 2010).

<sup>4</sup> C. P. P. Nunes e P. V. R. de A. Lira: redação e revisão do artigo.

# ANEXOS

## QUESTIONÁRIO

### I- PERFIL DO ENTREVISTADO

1. Nº do questionário: \_\_\_\_\_
2. Idade: \_\_\_\_\_
3. Faixa Etária: \_\_\_\_\_  
( ) 18-24 ( ) 25-30 ( ) 31-40 ( ) 41-50 ( ) 51-59 ( ) mais de 60 anos
4. Sexo:  
( ) Masculino ( ) Feminino
5. Identidade de gênero:  
( ) Cisgênero ( ) Transgênero
6. Orientação Sexual:  
( ) Heterossexual ( ) Homossexual ( ) Bissexual ( ) Assexual
7. Raça/cor:  
( ) Branca ( ) Preta ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena
8. Religião:  
( ) Católica ( ) Evangélica ( ) Espírita ( ) Budista ( ) Candomblé ( ) Umbandista ( ) Ateu  
( ) Agnóstico ( ) Outra: \_\_\_\_\_
9. Escolaridade:  
( ) Ensino fundamental incompleto ( ) Ensino fundamental completo  
( ) Ensino médio incompleto ( ) Ensino médio completo ( ) Curso técnico profissionalizante incompleto ( ) Curso técnico profissionalizante completo  
( ) Ensino superior incompleto ( ) Ensino superior completo  
( ) Pós-graduação
10. Naturalidade: \_\_\_\_\_
11. Cidade/Bairro de residência: \_\_\_\_\_

### II- ASPECTOS SOCIAIS

12. Casa: ( ) Própria ( ) Alugada ( ) Cedida ( ) Outros: \_\_\_\_\_
13. Meio de transporte utilizado: ( ) A pé ( ) Ônibus ( ) Moto ( ) Táxi ( ) Uber ( ) Carro ( ) Carona ( ) Metrô ( ) Bicicleta
14. Enumere quais são os seus principais gastos (em ordem do maior para o menor)?  
( ) Alimentação ( ) Saúde Privada ( ) Estudo ( ) Previdência Privada ( ) Vestuário ( ) Lazer  
( ) Aluguel ( ) Luz/água ( ) Transporte ( ) Outros
15. Como utiliza o tempo livre? O que gosta de fazer no tempo livre?  
-----
16. Sua família está inserida em algum Programa Social? ( ) Sim ( ) Não  
16.1. Caso sim, qual?

17. Recebe algum tipo de benefício?  
 Benefício de Prestação Continuada (BPC)  Pensão  Aposentadoria  
 Auxílio-doença  Salário-maternidade  Outro: \_\_\_\_\_
18. Contribuiu para a previdência social (pública)?  Sim  Não

### III- TRABALHO

19. Função ou atividade (s) desempenhada(s): \_\_\_\_\_
20. Há quanto tempo você trabalha na empresa? \_\_\_\_\_  
 20.1. Se não, qual atividade exercia antes? \_\_\_\_\_
21. Já trabalhou no setor de engenharia ou gestão de vendas anteriormente?  
 Sim  Não
22. Você trabalhou em empresa Estatal (anteriormente as privatizações)?  
 Sim  Não  
 22.1. Se sim, quais as principais mudanças que você sentiu? \_\_\_\_\_
23. Atualmente você sente que o trabalho está mais intenso?  Sim  Não  
 23.1. Se sim, quando você sentiu que a intensidade aumentou? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- 23.2) O que você acha que ficou mais intenso? \_\_\_\_\_
24. Você desempenha mais alguma atividade além do trabalho na Engenharia ou vendas?  Sim  Não  
 24.1. Se sim:  Outro emprego  Estudo  Outros:  
 24.2. A depender da resposta anterior descreva a atividade e instituição: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
25. Trabalha diariamente?  Sim  Não
26. Jornada de trabalho diária: \_\_\_\_\_
27. Há intervalo de descanso durante a jornada de trabalho?  Sim  Não  
 27.1. Se sim, quantos intervalos?  1  2  3  4  
 27.2. De quanto tempo são os intervalos?  10 min  10 e 20 min  21 e 30 min  
 mais de 30 min
28. Existe pausa para refeição?  Sim  Não  
 28.1. Se sim, de quanto tempo?  menos de 20 min  20 min  mais de 20 min  
 28.2. Você acha o tempo suficiente?  Sim  Não
29. Quanto tempo você leva em média no trajeto de ida e volta ao trabalho?  
 10 a 30min  31min a 1h  1h1min a 1h e 30min  1h 31min a 2h  mais de 2h
30. Já aconteceu algum acidente com você no trajeto (ida/volta) para o trabalho?  
 Sim  Não  
 30.1. Se sim, qual? \_\_\_\_\_
31. Já sofreu algum tipo de violência na ida ou volta para o trabalho?  Sim  Não  
 31.1. Se sim, qual?
32. Remuneração:  menos de 1 salário mínimo  1 salário mínimo  
 entre 1 e 2 salários mínimos  entre 2 e 3 salários mínimos  
 entre 3 e 4 salários  entre 4 e 5  5 ou mais

33. Quantas pessoas da família dependem da sua remuneração?  
 nenhuma  1 a 3  4 a 5  6 ou mais
34. Você recebe alguma gratificação por atendimento de metas?  Sim  Não  
 34.1. Se sim, quanto ela representa no seu salário?  
 10%  20%  30%  40%  50%  60%
35. Quais as metas a atingir individualmente na sua função? \_\_\_\_\_
36. Você trabalha para empresa terceirizada?  Sim  Não  
 36.1. Se sim, qual empresa terceiriza o serviço que você presta? \_\_\_\_\_
37. Existe supervisão (controle) das atividades desenvolvidas?  Sim  Não  
 37.1. Se existe, quem faz?  supervisor do setor  supervisor do trabalho  
 os próprios trabalhadores  alguma tecnologia (software, por exemplo).  
 37.2. O que acontece quando a meta não é atingida?  
 Desconto no salário  Redução da Produtividade  Aumento da jornada de trabalho para atendimento da meta  Mudança de horário  Advertência  Suspensão
38. Você sabe quantos trabalhadores trabalham no seu setor?  Sim  Não  
 38.1. Se sim, quantos em média? \_\_\_\_\_
39. Tira férias de trabalho durante o ano?  Sim  Não
40. Você escolhe o período em que tira férias?  Sim  Não
41. Você conhece o sindicato da sua categoria?  Sim  Não
42. Você participa do sindicato?  Sim  Não  
 42.1. Se sim, quais as ações desenvolvidas pelo sindicato que você conhece?
43. Desde que você trabalha na empresa tem conhecimento de alguma greve realizada?  Sim  Não  
 43.1. Se sim, quanto tempo em média durou?

#### IV- SAÚDE

44. Você fuma ou já fumou?  
 Sim  Sim, mas parei há \_\_\_\_\_  Nunca fumei  
 44.1. Se sim, com que frequência?  
 Raramente  1-3 vezes ao dia  4-6 vezes ao dia  7-10 vezes ao dia  
 Mais de 10 vezes ao dia
45. Você faz uso de bebidas alcoólicas?  
 Sim  Sim, mas parei há \_\_\_\_\_  Nunca fiz uso  
 45.1. Se sim, com qual frequência?  Diariamente  1-4 vezes por semana  1-3 vezes ao mês  
 1 vez ao mês  1 vez ao ano
46. Faz algum tipo de tratamento contínuo?  
 Sim  Não  
 46.1. Se sim, para que? \_\_\_\_\_
47. Faz uso contínuo de medicamentos?  
 Sim  Não  
 47.1. Se sim, qual?

48. Você pratica alguma atividade física? ( ) Sim ( ) Não  
 48.1. Se sim, qual? \_\_\_\_\_  
 48.2. Com qual frequência?  
 ( ) Raramente ( ) 1 vez por semana ( ) 2 a 3 vezes por semana ( ) 4 a 5 vezes por semana  
 ( ) Diariamente
49. Algo em seu trabalho prejudica a sua saúde?  
 ( ) Sim ( ) Não  
 49.1. Se sim o quê? \_\_\_\_\_
50. Você realizou exame admissional? ( ) Sim ( ) Não
51. Quais os riscos de adoecer ou sofrer um acidente você percebe no ambiente trabalho?  
 ( ) Não apresenta riscos  
 ( ) Físico: Ruídos, vibrações, calor intenso, frio intenso.  
 ( ) Químico: Poeira, produtos químicos.  
 ( ) Ergonômico: Iluminação, Assento inadequado, esforço físico, levantamento ou transporte manual de peso, ritmo excessivo, trabalho de turno e noturno, monotonia e repetitividade, jornada prolongada, pressão por metas, assédio moral.  
 ( ) Acidentes: Equipamentos com mau funcionamento, máquinas sem proteção, iluminação deficiente, instalações elétricas deficientes, ferramentas defeituosas ou inadequadas, equipamentos de proteção individual inadequados ou ausência.
52. Durante o período que trabalha na empresa já vivenciou algum(ns) do(s) sintoma(s) seguinte(s)?
- |  |   |
|--|---|
| ( ) Sensação constante de cansaço                      | ( ) Cansaço   |
| ( ) Dores no cotovelo                                  | ( ) Medo de ficar desempregada/o  |
| ( ) Notar diferenças no modo de conviver com os demais | ( ) Sensação de estar acabando com a sua saúde                            |
| ( ) Dores na coluna                                    | ( ) Gastrite  |
| ( ) Sentimentos depressivos                            | ( ) Ouvir de pessoas próximas expressões como “você não é a mesma pessoa” |
| ( ) Dores nos membros inferiores                       | ( ) Tonturas  |
| ( ) Queda na qualidade do sono                         | ( ) Sentir o corpo alterado (físico ou mentalmente)                       |
| ( ) Irritabilidade frequente                           | ( ) Ansiedade   |
| ( ) Baixa capacidade de raciocínio e concentração      | ( ) Varizes   |
| ( ) Sentimento de incapacidade                         | ( ) Inchaço nos membros inferiores  |
| ( ) Dores no Punho                                     | ( ) Infecção urinária   |
| ( ) Diminuição drástica da motivação                   | ( ) Visão cansada   |
| ( ) Alterações de humor constantes                     | ( ) Necessidade de ficar sozinho  |
| ( ) Sensação de estar sobrecarregada/o                 | ( ) Urolitíase (redra nos Rins)   |
| ( ) Uso frequente de álcool                            | ( ) Dores na cabeça   |
| ( ) Dores nos ombros                                   | ( ) Diabetes  |
| ( ) Sensação de não pertencer à empresa                | Recorrente  |
| ( ) Hipertensão (pressão alta)                         | ( ) Outro: _____  |
| ( ) Falta de ânimo para trabalhar                      |   |

53. Antes de iniciar o trabalho no setor de telecomunicações, já havia apresentado alguma dessas queixas anteriores?
- Sim  Não
- 53.1. Se sim, qual(ais)?
54. Alguém na sua família apresenta os mesmos sintomas?
- Sim  Não
- 54.1. Se sim, qual a ocupação da pessoa?
55. Já teve que se afastar do trabalho por causa de problemas de saúde?
- Sim  Não
- 55.1. Se sim, por qual motivo?
- 55.2. E por quanto tempo?
56. No último ano, você já apresentou atestado médico de afastamento relacionado ao trabalho na empresa?
- Sim  Não
- 56.1. Se sim, quantas vezes?
57. Já adoeceu ou sofreu algum acidente por causa do trabalho?
- Sim  Não
- 57.1. Citar o caso e há quanto tempo foi:
- 57.2. Foi aberta comunicação de acidente de trabalho (CAT)?
- Sim  Não  Não sei informar
58. No último ano, algum colega de trabalho que exerce a mesma função que você, adoeceu ou sofreu acidente por causa do trabalho?
- Sim  Não
- 58.1. Descreva:
59. Existe Serviço de Engenharia e Medicina do Trabalho (SESMT) instalado na empresa?
- Sim  Não  Não sabe
60. Existe Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) instalada na empresa?
- Sim  Não  Não sabe
61. Quando adoecer ou sofrer algum acidente relacionado ao trabalho, a quem você recorre? Você poderá assinalar mais de uma alternativa:
- Setor Médico da Empresa  Plano de Saúde Particular  Plano de Saúde fornecido pela empresa  SUS  Automedicação  Outros  Não se aplica
62. Você mudaria algo na estrutura do seu trabalho?
- Sim  Não
- 62.1. Se sim, o quê?
63. Você mudaria algo na organização do seu trabalho?
- Sim  Não
- 63.1. Se sim, o quê?
64. Você mudaria algo na rotina do seu trabalho?
- Sim  Não
- 64.1. Se sim, o quê?

65. Para preencher as afirmações abaixo, você deverá assinalar a alternativa que mais se aproxime ao modo como você se sente em relação ao seu trabalho:

		1 De forma alguma	2 Pouco	3 Mais ou menos	4 Muito	5 Extremamente
Desgaste Orgânico	Preocupo-me que possa acontecer algum acidente na ida/volta ou durante o meu horário de trabalho.					
	Tenho receio de que algum equipamento ou substância que utilizo ou faço uso no trabalho possa prejudicar minha saúde.					
	Percebo que me preocupo que o meu trabalho agrave alguma condição ou problema de saúde que já possuo.					
	Tenho preocupações com a possibilidade de ser assaltado durante a realização das minhas funções.					
Variações psíquicas e físicas	Sinto-me nervoso ou estressado com frequência por causa do meu trabalho.					
	Percebo que o meu trabalho influencia negativamente na forma como me comporto com familiares e amigos.					
	Tenho dificuldades de me sentir motivado para mais um dia de trabalho.					
	Sinto-me pressionado por saber que as minhas decisões afetam outras pessoas.					
	Sinto que aqueles que são supervisionados por mim, me culpam por alguns dos seus problemas.					



Subjetividade e Identidade	Vejo que posso ficar à vontade, me expressar e ser “eu mesmo(a)” na empresa sem sofrer constrangimentos.					
	Percebo que minhas atitudes e comportamentos no trabalho tem se tornado cada vez mais mecânicos e burocratizados.					
	Sinto-me confuso por receber críticas não construtivas que afetam os meus valores sobre o trabalho.					
	Vejo que, em alguns momentos, o modo como me relaciono com clientes e colegas de trabalho faz parecer que estou lidando com “objetos de trabalho”.					

## Self-Report Questionnaire – 20 (SRQ-20)

INSTRUÇÕES: Este questionário foi desenvolvido originalmente por Harding e cols. (1980) e validado ao longo dos anos em várias amostras da população brasileira, por diversos pesquisadores (Palácios e cols., 1998; Fernandes & Almeida Filho, 1997; Santos, Araújo & Oliveira, 2009). Ele aborda aspectos gerais sobre dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias, responda SIM, caso contrário, responda NÃO. É importante que você não deixe nenhum item em branco.

01	Você tem dores de cabeça frequentemente?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
02	Você se sente com falta de apetite?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
03	Dorme mal?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
04	Assusta-se com facilidade?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
05	Costuma sentir tremores nas mãos?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
06	Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
07	Tem má digestão?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
08	Tem dificuldades de pensar com clareza?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
09	Tem se sentido triste ultimamente?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
10	Tem chorado mais do que costume?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
11	Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
12	Tem dificuldades para tomar decisões?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
13	Tem dificuldades no trabalho ou nos estudos (estudar ou trabalhar tem sido penoso ou tem lhe causado sofrimento)?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
14	É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
15	Tem perdido o interesse pelas coisas?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
16	Você se sente uma pessoa inútil, que não presta para nada?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
17	O pensamento de acabar com sua vida já passou por sua cabeça?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
18	Sente-se cansado(a) o tempo todo?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
19	Costuma sentir sensações desagradáveis no estômago com facilidade?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não
20	Você se cansa com facilidade?	1. ( ) Sim 2. ( ) Não

# *Abstract*

## *Interfaces between work and mental exhaustion in telecommunications workers*

The telecommunications market is dynamic, with companies and workers frequently exposed to changes, which can result in mental exhaustion. This study aims to analyze the relationship between working conditions and mental exhaustion in professionals working in the engineering and sales management sector of the telecommunications market in the city of Recife-PE, Brazil. This is a descriptive, exploratory, cross-sectional study. It was developed between August 2020 and February 2021. A biopsychosocial questionnaire and the Self Reporting Questionnaire-20 were used. The data approach sought to understand the information from a sentinel population with particular characteristics. We identified a profile of white, male workers, with higher education, average income between 4 and 5 minimum wages, working time in the market of 18.6 years, and previous experience in the sector. They presented habits that health professionals consider healthy, but signs of mental exhaustion were identified through physical and psychological symptoms such as tiredness, sleep problems, feelings of sadness, and tension. Signs that indicate impairment in the worker's identity level have been reported, such as feelings of uselessness, changes in social behavior, and loss of meaning at work.

► **Keywords:** Worker's Health. Mental health. Work conditions.

