

SAÚDE MENTAL

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento
e Cuidado na Sociedade Moderna

Edição XXVI

Capítulo 16

FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DO SEGMENTO DE TELEMARKETING

ELIELSON FELIX GONÇALVES¹
ADNA CÂNDIDO NOGUEIRA¹
ZADES LIRA RIBEIRO FILHO¹
ANTONIO CLAUDIO ROCHA MESQUITA FORMIGA¹
MARIANA QUIRINO CAVALCANTI¹
BRUNA BEATRIZ FIGUEIRÓ RAMALHO¹
JOÍMA KATIUCIA PEREIRA FREIRE¹
TICYANNE GABRYELLE DE MOURA¹
CASSANDRA AMARAL DE MEDEIROS MORAES¹
GHISLAYNE MARTINS DE MELO¹
FLÁVIA LUANA LOPES TENÓRIO²
ANDRESSA LUCENA DE OLIVEIRA³
ALLEMBERT FERREIRA NUNES⁴
ANDRÉ VICTOR TEIXEIRA MUNIZ⁵
PAMELA VALESKA NÓBREGA SOARES⁶

¹Discente de Medicina – Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE).

²Discente de Medicina – Afa Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCMPB).

³Discente de Medicina – Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

⁴Médico – Universidade Potiguar (UNP).

⁵Médico – Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE).

⁶Médica – Hospital Regional Wenceslau Lopes (HRWL)

Palavras-Chave: Telemarketing; Síndrome de Burnout; Saúde do Trabalhador.

INTRODUÇÃO

O telemarketing é uma modalidade de marketing que opera por meio de centrais de atendimento (*call centers*), nas quais os operadores realizam chamadas telefônicas seguindo roteiros padronizados e são avaliados com base em indicadores quantitativos de desempenho (ANJOS *et al.*, 2024). Diversas pesquisas apontam que esse modelo de trabalho apresenta um conjunto de características que o torna propenso ao desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* (SENA & LIMA, 2022; BERTOLASI & PEREIRA, 2025). Trata-se de uma atividade que exige interação com um público diversificado, cumprimento de metas de produtividade, monitoramento constante e gerenciamento preciso do tempo, o que, por consequência, cria um ambiente de elevada pressão psicológica sobre os trabalhadores (ANJOS *et al.*, 2024; BERTOLASI & PEREIRA, 2025).

O telemarketing representa uma importante fatia do mercado de trabalho brasileiro, com cerca de 1,5 milhões de trabalhadores, sendo majoritariamente formado por jovens, com ensino médio completo e sexo feminino, em busca do primeiro emprego ou de rápida inserção no mercado formal (RÊGO, 2009). A história do telemarketing no Brasil remonta ao final da década de 1980, quando surgiu como resposta à crescente demanda por serviços bancários e se expandiu rapidamente com o avanço das tecnologias de comunicação (ANJOS *et al.*, 2024; BERTOLASI & PEREIRA, 2025). Atualmente, é um dos setores que mais contrata no país, no entanto também apresenta um dos maiores índices de rotatividade e absenteísmo (BERTOLASI & PEREIRA, 2025).

O trabalho nesse setor exige habilidades multitarefa, demandando que o profissional fale, escute, digite e interprete informações ao mesmo tempo, o que aumenta os níveis de es-

trese (BERTOLASI & PEREIRA, 2025; OLIVEIRA; NETO; MIRANDA, 2023). Além disso, os trabalhadores enfrentam longas jornadas em posições fixas, somadas à exigência de manter um tom cordial mesmo diante de situações de agressividade verbal por parte dos clientes (ANJOS *et al.*, 2024; SENA & LIMA, 2022). De acordo com Sena & Lima (2022), há também a precarização das condições de trabalho, como a ausência de isolamento acústico na maior parte dos serviços, sendo um aspecto necessário em uma função que exige alto grau de concentração e clareza na comunicação.

A Síndrome de *Burnout* é uma síndrome psicológica casada pelo estresse crônico relacionado ao trabalho, cursando com sintomas de exaustão afetiva, sensação de despersonalização e percepção de ineficácia diante das demandas profissionais, e sendo geralmente associadas à sobrecarga de tarefas, à ausência de reconhecimento e à persistência de metas excessivamente elevadas (ANJOS *et al.*, 2024). Os efeitos, entretanto, extrapolam o ambiente laboral, estendendo-se à esfera social e familiar, manifestando-se por distanciamento emocional, isolamento e deterioração gradual das relações interpessoais (ANJOS *et al.*, 2024; OLIVEIRA; NETO; MIRANDA, 2023).

Nesse contexto, o presente artigo tem como objetivo analisar os fatores associados à Síndrome de *Burnout* em profissionais do setor de telemarketing. Busca-se, com isso, contribuir para a compreensão do fenômeno e subsidiar a formulação de estratégias preventivas voltadas à promoção da saúde mental para essa população.

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Narrativa, fundamentada em uma busca por publicações científicas disponíveis nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic*

Library Online (SciELO), PubMed/MEDLINE, Scopus e *Web of Science*.

Para realização da pesquisa, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em português e inglês: “Síndrome de Burnout”, “Telemarketing” e “Call Center”, combinados entre si por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*. A pergunta norteadora da revisão foi: “Quais são os principais fatores associados ao desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* entre profissionais de telemarketing?”

A estratégia PICO foi utilizada para delimitar o escopo da revisão, sendo:

P (População): profissionais do setor de telemarketing;

I (Intervenção): identificação de fatores de risco relacionados à Síndrome de *Burnout*;

C (Comparação): não aplicável;

O (Desfecho): mapeamento dos principais fatores associados ao surgimento da síndrome.

Foram incluídos artigos, sem restrição temporal, disponíveis em texto completo nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem especificamente a Síndrome de *Burnout* no contexto do telemarketing. Excluíram-se estudos duplicados, pesquisas voltadas exclusivamente a outras categorias profissionais e publicações que não apresentassem relação direta com o objetivo da investigação.

A seleção dos artigos foi realizada por meio da leitura dos títulos, resumos e, posteriormente, dos textos completos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. As informações extraídas foram organizadas em categorias temáticas que abordam desde os aspectos conceituais da síndrome até os fatores envolvidos na gênese da patologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conceitos, Evolução Histórica e Diagnóstico

A síndrome de Burnout surgiu como um conceito científico na década de 1970, quando

o psicanalista Herbert Freudenberger observou em si mesmo e em seus colegas um estado peculiar de exaustão física e mental (FREUDENBERGER, 1974). Trabalhando como voluntário em uma clínica de autoajuda para dependentes químicos em Nova York, Freudenberger percebeu que profissionais inicialmente motivados, dedicados e comprometidos desenvolviam, de forma gradual, sintomas de fadiga crônica, irritabilidade, dores de cabeça, distúrbios gastrointestinais e cinismo (FREUDENBERGER, 1974). Ele descreveu o fenômeno como "um estado de fadiga ou frustração resultante da devoção a uma causa, estilo de vida ou relacionamento que não produziu a recompensa esperada" (FREUDENBERGER, 1974), uma definição que, embora não operacional, capturou a essência do desapontamento e da perda de idealismo que caracterizavam a condição (FREUDENBERGER, 1974).

O termo "burnout" foi deliberadamente emprestado da gíria da época, onde indicava o esgotamento completo de um indivíduo após o uso excessivo de drogas (FREUDENBERGER, 1974). Esta metáfora mostrou-se particularmente apropriada para descrever o esgotamento profissional, pois capturava a essência de um processo onde o trabalhador, tal qual uma vela, consome-se progressivamente até que não reste mais nada além de cinzas, tornando-se inoperante para todos os efeitos (FREUDENBERGER, 1974).

O trabalho pioneiro da psicóloga Christina Maslach e de sua colaboradora Susan Jackson, a partir do final da década de 1970 e ao longo dos anos 1980, foi fundamental para transformar o burnout de uma observação clínica em um constructo psicológico mensurável e validado (MASLACH; JACKSON, 1981). Por meio de extensivas pesquisas qualitativas e quantitativas, elas desenvolveram uma conceituação mais precisa, definindo o Burnout como "uma

síndrome psicológica tridimensional caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal no trabalho" (MASLACH; JACKSON, 1981).

A exaustão emocional constitui o núcleo central da síndrome e representa a dimensão de estresse individual básico do burnout (MASLACH; LEITER, 2016). Caracteriza-se pela depleção dos recursos emocionais do indivíduo, manifestando-se através de sentimentos de estar emocionalmente exaurido, desgastado e sobrecarregado pelo trabalho (MASLACH; LEITER, 2016). Os trabalhadores experimentam uma sensação de não ter mais nada a oferecer aos outros. Essa dimensão é geralmente a primeira a surgir e constitui a mais óbvia manifestação do burnout (MASLACH; LEITER, 2016).

A despersonalização (ou cinismo) representa a dimensão interpessoal do *burnout*. Manifesta-se através do desenvolvimento de atitudes negativas, cínicas, distantes e impessoais em relação aos destinatários do trabalho, sejam eles clientes, pacientes, alunos ou colegas (MASLACH; JACKSON, 1981). Constitui uma tentativa de colocar distância entre si mesmo e os receptores do serviço, ignorando as qualidades que os tornam únicos e envolventes (DEMEROUTI, 2024). Esta resposta defensiva à exaustão emocional funciona como um mecanismo de proteção psicológica, mas compromete a qualidade do trabalho e das relações profissionais (DEMEROUTI, 2024).

A reduzida realização pessoal (ou ineficácia) constitui a dimensão de autoavaliação do *burnout*. Refere-se ao declínio nos sentimentos de competência, eficácia e produtividade no trabalho (MASLACH; JACKSON, 1981). Os trabalhadores sentem-se ineficazes, questionam sua capacidade de fazer a diferença e experimentam uma sensação de inadequação profissional (MASLACH; LEITER, 2016). Esta dimensão está relacionada à percepção de que os

esforços investidos não estão gerando os resultados esperados, minando o senso de propósito e valor no trabalho (MASLACH; LEITER, 2016).

O avanço científico no estudo do burnout dependeu do desenvolvimento de instrumentos padronizados de avaliação. O *Maslach Burnout Inventory* (MBI), desenvolvido por Maslach e Jackson em 1981, tornou-se a primeira ferramenta amplamente reconhecida e a mais utilizada para a mensuração da síndrome, sendo empregado na vasta maioria das pesquisas publicadas sobre o tema (MASLACH; JACKSON, 1981; O'CONNOR; NEFF; PITMAN, 2018).

O MBI apresenta diferentes versões adaptadas a contextos ocupacionais específicos, garantindo sua utilidade para diferentes grupos. As principais versões são: o *MBI-Human Services Survey* (MBI-HSS), destinado a profissionais de serviços humanos (saúde, educação, serviço social); o *MBI-Educators Survey* (MBI-ES), específico para professores e outros profissionais da educação; e o *MBI-General Survey* (MBI-GS), uma versão genérica de 16 itens aplicável a qualquer contexto ocupacional (O'CONNOR; NEFF; PITMAN, 2018).

A estrutura do MBI-HSS, a mais tradicional e amplamente utilizada, consiste em 22 itens organizados em três subescalas que burnout: Exaustão Emocional (9 itens), Despersonalização correspondem às dimensões teóricas do (5 itens) e Realização Pessoal (8 itens) (O'CONNOR; NEFF; PITMAN, 2018). Os respondentes indicam a frequência com que experimentam cada sentimento em uma escala Likert de 7 pontos, que varia de 0 ("nunca") a 6 ("todos os dias") (LOERA; CONVERSO; VIOTTI, 2014). A síndrome de *burnout* é indicada pela presença de escores elevados nas subescalas de exaustão emocional e despersonalização, combinados com baixos escores na subescala de realização

pessoal (LOERA; CONVERSO; VIOTTI, 2014).

Um marco histórico no reconhecimento do burnout ocorreu com sua inclusão na 11ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2019. O *burnout* foi classificado no capítulo "Fatores que influenciam o estado de saúde ou o contato com serviços de saúde", especificamente sob o código QD85 (WHO, 2019).

Segundo a definição oficial da CID-11, o burnout é conceituado como "uma síndrome resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi administrado com sucesso" (WHO, 2019). A OMS adotou explicitamente a estrutura tridimensional de Maslach, caracterizando a síndrome por três dimensões: 1) Sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia; 2) Aumento da distância mental do trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao trabalho; 3) Sensação de ineficácia e falta de realização (WHO, 2019).

A OMS enfatiza que o burnout refere-se especificamente a fenômenos no contexto ocupacional e não deve ser aplicado para descrever experiências em outras áreas da vida (WHO, 2019). A especificação é importante para diferenciá-lo de outros transtornos mentais, como depressão ou ansiedade generalizada, embora a sobreposição sintomática entre essas condições seja reconhecida na literatura (ROTENSTEIN *et al.*, 2018).

No Brasil, o reconhecimento jurídico da síndrome de *Burnout* como doença ocupacional precedeu o reconhecimento internacional pela OMS. A Portaria nº 1.339/1999 do Ministério da Saúde incluiu a "Sensação de estar acabado" (Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional) na Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho, classificando-a sob o código Z73.0 da CID-10 (BRASIL, 1999). Poste-

riormente, o Decreto nº 6.042/2007 consolidou esse reconhecimento ao incorporar a síndrome no Anexo II do Regulamento da Previdência Social (BRASIL, 2007), estabelecendo formalmente o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP) entre a síndrome e a exposição a determinados fatores de risco ocupacionais (BRASIL, 2007). Na prática, isso significa que, uma vez diagnosticado, o burnout é equiparado a um acidente de trabalho, garantindo ao trabalhador o direito a benefícios previdenciários, como o auxílio-doença acidentário, e à estabilidade no emprego após o retorno (ANDRADE, 2018).

Síndrome de Burnout e Telemarketing

A socióloga Arlie Russell Hochschild revolucionou a compreensão do trabalho no setor de serviços ao introduzir o conceito de "trabalho emocional" em sua obra *"The Managed Heart"* (1983). Segundo sua definição, o trabalho emocional consiste na "gestão do sentimento para criar uma exibição facial e corporal publicamente observável, que é vendida por um salário e, portanto, tem valor de troca" (HOCHSCHILD, 1983). No contexto do telemarketing, esse conceito se manifesta de forma particularmente evidente: as emoções dos trabalhadores se tornam parte integrante do produto vendido pela organização. A regulação desses sentimentos exige esforço e habilidade consideráveis, constituindo um trabalho que gera valor econômico para a empresa. Contudo, esse processo pode resultar em uma separação entre o trabalhador e seus sentimentos autênticos (HOCHSCHILD, 1983).

Hochschild distingue entre "regras de sentimento" (*feeling rules*) — as normas sociais e organizacionais sobre o que os trabalhadores devem sentir em uma determinada situação — e "regras de exibição" (*display rules*) — as normas sobre o que eles devem expressar externa-

mente (HOCHSCHILD, 1983). No telemarketing, estas regras são codificadas de forma explícita em scripts de atendimento, manuais de treinamento e sistemas de avaliação de qualidade, que ditam o tom de voz, as palavras a serem usadas e a postura a ser mantida (STEINBERG; FIGART, 1999).

O trabalho emocional no telemarketing apresenta características distintivas que contribuem para sua natureza desgastante. A frequência das interações é extrema, com estudos indicando que operadores podem processar mais de 140 chamadas diárias (GHAHRAMANI *et al.*, 2016). A intensidade de cada interação demanda gerenciamento ativo das emoções, sobretudo em situações envolvendo clientes hostis ou frustrados. Quanto à duração, o trabalho emocional ocorre de forma contínua durante turnos de 6 a 8 horas, muitas vezes com intervalos insuficientes para recuperação emocional. Além disso, a variedade de demandas emocionais exige que os operadores transitem de forma rápida entre diferentes estados afetivos (como empatia, assertividade e cordialidade) adaptando-se ao tipo específico de chamada e ao comportamento apresentado pelo cliente.

A dissonância emocional representa o conflito psicológico que surge quando há diferença entre as emoções sentidas de forma genuína e as emoções que a organização exige do trabalhador (ZAPF *et al.*, 1999). Esse estado de incongruência entre o eu autêntico e o eu performado constitui o mecanismo psicológico primário através do qual as demandas do trabalho em telemarketing são convertidas em dano psicológico e, subsequentemente, em *burnout* (MOLINO *et al.*, 2016).

Estudos demonstram o papel central da dissonância emocional no desenvolvimento do *burnout* através de uma sequência específica: inicialmente, uma situação estressante, como um cliente agressivo, provoca sentimentos ge-

núinos de raiva ou frustração no operador. Em seguida, as regras da empresa exigem que o operador mantenha tom cordial, empático e prestativo, seguindo o roteiro estabelecido. Este cenário gera um conflito interno entre a raiva sentida e a cordialidade que deve ser exibida. Para lidar com essa discrepância, o operador precisa gastar energia para esconder a emoção real e mostrar a emoção exigida. Este esforço contínuo vai esgotando gradualmente os recursos emocionais da pessoa até que, com o esgotamento crônico desses recursos, desenvolve-se o principal sintoma do *burnout* (HÜLSHEGER; SCHEWE, 2011).

Para gerenciar a dissonância emocional, os trabalhadores empregam duas estratégias principais de regulação, conforme identificado por Hochschild (1983) e elaborado por pesquisadores subsequentes como Grandey (2000). A atuação superficial (*surface acting*) envolve a modificação das expressões emocionais externas sem alterar os sentimentos internos (GRANDEY, 2000). Isso inclui suprimir emoções negativas genuínas (como raiva) e simular ou amplificar emoções positivas não sentidas (como entusiasmo). Esta estratégia é a que gera maior dissonância emocional e, consequentemente, está mais associada a consequências negativas, como aumento da exaustão emocional, despersonalização, sintomas psicossomáticos e intenção de deixar o emprego (GRANDEY, 2000). A atuação profunda (*deep acting*), por outro lado, envolve tentativas de modificar os sentimentos internos para que se alinhem com as regras da instituição (GRANDEY, 2000). O trabalhador tenta genuinamente sentir a emoção que precisa expressar. Isso é alcançado por meio de técnicas como a reavaliação cognitiva (reinterpretar a situação para mudar sua carga emocional) ou concentrar-se em aspectos positivos da interação (GRANDEY, 2000).

Taxonomia dos Fatores de Risco no Telemarketing

A alta prevalência de *burnout* no setor de telemarketing pode ser atribuída a um conjunto complexo de fatores de risco que operam em níveis organizacionais, psicossociais, ambientais e individuais. Diversos estudos apontam para um sistema de trabalho que, em muitos casos, é estruturalmente propenso a gerar adoecimento, sendo caracterizado por alta rotatividade, contratos temporários e terceirização, o que gera um clima de insegurança no emprego (LLOSA *et al.*, 2018). A insegurança no emprego constitui um elemento estressor que aumenta os níveis de ansiedade e amplifica o impacto de outros estressores (DE WITTE *et al.*, 2016). De forma complementar, Kim *et al.* (2019) destaca que a combinação de trabalho emocional intenso com alta insegurança no emprego aumenta o risco de sintomas depressivos em até dez vezes.

Os sistemas de controle em *call centers* incluem o monitoramento eletrônico de desempenho através da gravação de todas as chamadas e análise em tempo real de métricas como tempo médio de atendimento, sistemas de *scorecard* com múltiplos indicadores e o controle comportamental por meio de *scripts* obrigatórios que limitam a autonomia individual (VILELA; ASSUNÇÃO, 2004). Esses mecanismos de controle não apenas monitoram a produção, mas também o tempo e o comportamento, criando um ambiente de vigilância que intensifica o ritmo de trabalho e contribui para a exaustão do trabalhador. A falta de suporte da gerência agrava esse cenário, contribuindo para que os trabalhadores se sintam isolados e sobrecarregados (MOLINO *et al.*, 2016).

O ambiente de telemarketing é dominado por uma cultura de metas. As demandas típicas incluem um alto volume de chamadas (100-200 por dia), um baixo tempo médio de atendimento com pressão para resolver chamadas em poucos

minutos, taxas de conversão ou vendas, e a necessidade de equilibrar simultaneamente quantidade, qualidade e satisfação do cliente (ASHILL; ROD, 2011). Essa pressão constante cria o que tem sido denominado "intensificação do trabalho", ou seja, não apenas trabalhar mais, mas trabalhar mais rápido, com maior complexidade cognitiva e emocional ao mesmo tempo (MAUNO; KINNUNEN, 2021).

A exposição à violência por parte de clientes representa outro elemento estressor no telemarketing (GRANDEY *et al.*, 2004). A violência manifesta-se através de agressões verbais como ofensas, gritos e ameaças, além de humilhação e assédio. Pesquisas indicam que uma alta porcentagem de operadores experimenta agressão verbal de forma regular (LIU *et al.*, 2019). A necessidade de manter a compostura profissional e seguir o *script* durante essas agressões intensifica a dissonância emocional (WANG *et al.*, 2011).

Paradoxalmente, apesar de trabalharem em ambientes com vários outros indivíduos, os operadores de *call center* experimentam isolamento social (PAIVA *et al.*, 2016). A estrutura física em baias individuais, a pressão temporal que limita as pausas e a socialização, os sistemas de ranking que podem fomentar a competição em detrimento da cooperação, e a alta rotatividade que dificulta a formação de vínculos duradouros contribuem para este isolamento (RICCI e RACHID, 2023).

O trabalho em turnos, comum no telemarketing para garantir cobertura 24/7, desregula os ritmos circadianos e a vida social e familiar (MASLACH; LEITER, 2008). As dificuldades em cumprir responsabilidades familiares, a redução do tempo de qualidade com a família e os conflitos conjugais aumentados representam uma fonte adicional de estresse que amplifica o risco de *burnout* (GERALDES *et al.*, 2019).

O ambiente acústico dos *call centers* também é um importante estressor físico que costuma ser subestimado. O ruído de fundo constante, gerado por dezenas de conversas simultâneas, somado a ruídos mecânicos e alertas de sistema, cria um ambiente sonoro poluído (MURPHY, 2025). A exposição crônica a níveis de ruído elevados está associada a impactos fisiológicos mensuráveis, como a elevação dos níveis de cortisol e aumento da irritabilidade (DHABHAR, 2014).

A natureza sedentária e repetitiva do trabalho em *call center* cria condições ideais para o desenvolvimento de distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho (DMERT). Um estudo com operadores de *call center* na Nigéria documentou uma prevalência de 65,2% dos operadores relataram ter experienciado pelo menos um DMERT no último ano, com queixas comuns de dor cervical crônica (42%), síndrome do túnel do carpo e lombalgia (GHAHRAMANI *et al.*, 2016). Fatores ergonômicos como posturas estáticas prolongadas, movimentos repetitivos de digitação e uso do mouse, e design inadequado do posto de trabalho contribuem para esses problemas (GHAHRAMANI *et al.*, 2016; VILELA E ASSUNÇÃO, 2004).

Embora o *burnout* seja determinado por fatores contextuais do trabalho, características individuais também possuem influência sobre a vulnerabilidade a esses estressores. Trabalhadores mais jovens (com menos de 30 anos) tendem a apresentar maior risco de *burnout*, possivelmente devido a menores estratégias de enfrentamento e expectativas mais idealistas (MASLACH; JACKSON, 1981). Mulheres em *call centers* reportam níveis mais altos de exaustão emocional, o que pode estar relacionado à dupla jornada e a uma maior exposição a assédio por parte de clientes (GHAHRAMANI *et al.*, 2016). Além disso, traços de personalidade como o neuroticismo são preditores de maior

vulnerabilidade ao *burnout* (SKYRME *et al.*, 2016).

A estrutura organizacional focada em controle e eficiência é a causa raiz que gera ou amplifica a maioria dos outros estressores. A pressão por metas leva à frustração do cliente, que resulta em agressão verbal; a necessidade de controle leva à vigilância e ao design de baias, que causam isolamento social; a busca por eficiência de custos leva a equipamentos ergonomicamente inadequados. Marshall (2024) propõe o conceito de "cascata de vulnerabilidade", onde cada estressor reduz a capacidade do indivíduo de lidar com os demais. A fadiga física dos DMERT reduz a capacidade de regulação emocional para lidar com um cliente agressivo; o isolamento social remove o apoio necessário para se recuperar da exaustão; e a insegurança no emprego impede a busca por ajuda ou a consideração de mudar de função. Esse efeito multiplicativo explica por que intervenções focadas em fatores isolados falham; o *burnout* em telemarketing é o produto de um "sistema de sistemas" onde múltiplos estressores se reforçam mutuamente.

CONCLUSÃO

Este estudo demonstra que a síndrome de *burnout* no telemarketing resulta da interação sistêmica entre fatores organizacionais (insegurança no emprego, controle panóptico, metas agressivas), psicossociais (exposição a clientes hostis, isolamento social, conflito trabalho-família), ambientais (poluição sonora, distúrbios musculoesqueléticos) e individuais (idade, gênero, traços de personalidade). O trabalho emocional intenso — caracterizado pela alta frequência de interações (mais de 140 chamadas diárias), necessidade de regulação emocional constante e dissonância entre emoções sentidas e exibidas — constitui o mecanismo psicológico central que converte essas demandas ocupa-

cionais em exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal.

Os achados indicam que a prevenção eficaz do *burnout* no telemarketing exige intervenções sistêmicas que abordem simultaneamente múltiplas dimensões do problema. Recomenda-se a implementação de políticas organizacionais integradas que incluam a reestruturação das metas de produtividade (redução do volume de chamadas e aumento do tempo de recuperação emocional), melhoria das condições ergonômicas e acústicas, fortalecimento do suporte social

(programas de apoio psicológico e criação de espaços de convivência), redução do controle eletrônico excessivo e desenvolvimento de maior autonomia no trabalho. O reconhecimento do *burnout* como doença ocupacional pela OMS (CID-11) e legislação brasileira representa um avanço importante, mas insuficiente sem mudanças estruturais nos processos de trabalho. Pesquisas futuras devem focar na avaliação longitudinal da eficácia dessas intervenções, visando conciliar produtividade com sustentabilidade da saúde mental dos trabalhadores

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, L. G. A Síndrome de Burnout e o direito do trabalho. 2. ed. São Paulo: LTr, 2018.

ANJOS, L. S. *et al.* Síndrome de burnout no ambiente organizacional: telemarketing. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Técnico em Administração) – Etec Itaquera II, São Paulo, 2024.

ASHILL, N. J.; ROD, M. Burnout and service provider performance in a call centre environment. *Journal of Services Marketing*, v. 25, n. 4, p. 246-258, 2011.

BERTOLASI, D. V.; PEREIRA, F. M. C. Análise jurídica da Síndrome de Burnout no setor de telemarketing. *Revista Brasileira de Estudos Jurídicos*, Montes Claros, v. 19, n. 2, p. 1-30, jul./dez. 2025.

BRASIL. Decreto nº 6.042, de 12 de fevereiro de 2007. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 13 fev. 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6042.htm. Acesso em: 10 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.339, de 18 de novembro de 1999. Institui a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 23 nov. 1999. Seção 1, p. 21-22. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html. Acesso em: 10 ago. 2025.

DE WITTE, H. *et al.* The Job Insecurity Scale: A psychometric evaluation across five European countries. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, v. 25, n. 6, p. 808-824, 2016.

DEMEROUTI, E. Burnout: a comprehensive review. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, v. 78, n. 4, p. 492–504, 2024. DOI: 10.1007/S41449-024-00452-3.

DHABHAR, F. S. Effects of stress on immune function: the good, the bad, and the beautiful. *Immunologic Research*, v. 58, n. 2-3, p. 193-210, 2014. DOI: 10.1007/s12026-014-8517-0.

FREUDENBERGER, H. J. Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, v. 30, n. 1, p. 159-165, 1974. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x.

GERALDES, L. *et al.* Burnout in contact center employees: The role of work-life conflict and affective commitment. *Journal of Applied Social Psychology*, v. 49, n. 1, p. 32-42, 2019.

GHAHRAMANI, A. *et al.* Prevalence and Impact of Work-Related Musculoskeletal Disorders on Job Performance of Call Center Operators in Nigeria. *International Journal of Occupational and Environmental Medicine*, v. 7, n. 2, p. 98-106, 2016. DOI: 10.15171/ijoem.2016.622.

GRANDEY, A. A. Emotion regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology*, v. 5, n. 1, p. 95-110, 2000.

GRANDEY, A. A. *et al.* When “the show must go on”: Surface acting and deep acting as determinants of emotional exhaustion and peer-rated service delivery. *Academy of Management Journal*, v. 47, n. 1, p. 86-96, 2004.

HOCHSCHILD, A. R. *The managed heart: Commercialization of human feeling*. Berkeley: University of California Press, 1983.

HÜLSHEGER, U. R.; SCHEWE, A. F. On the costs and benefits of emotional labor: A meta-analysis of three decades of research. *Journal of Occupational Health Psychology*, v. 16, n. 3, p. 361-389, 2011. DOI: 10.1037/a0022876.

KIM, W. *et al.* Combined exposure of emotional labor and job insecurity on depressive symptoms among female call-center workers: A cross-sectional study. *Medicine*, v. 98, n. 10, p. e14771, 2019.

LIU, X. *et al.* Workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Occupational Health*, v. 61, n. 6, p. 459-470, 2019.

LLOSA, J. A. *et al.* Measuring job insecurity: A systematic review and meta-analysis of the job insecurity scale (JIS). *Journal of Vocational Behavior*, v. 104, p. 119-132, 2018.

LOERA, B.; CONVERSO, D.; VIOTTI, S. Evaluating the Psychometric Properties of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) among Italian Nurses: How Many Factors Must a Researcher Consider? *PLoS ONE*, v. 9, n. 12, p. e114987, 2014. DOI: 10.1371/journal.pone.0114987.

MARSHALL, S. M. The Effect of Call Center Agent Burnout on Employee Engagement. 2024. Tese (Doutorado em Psicologia) – Walden University,, 2024.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About It. San Francisco: Jossey-Bass, 2008.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, v. 15, n. 2, p. 103-111, 2016. DOI: 10.1002/wps.20311.

MAUNO, S.; KINNUNEN, U. Is work intensification bad for employees? A review of outcomes for employees over the last two decades. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 16, p. 8769, 2021.

MOLINO, M. *et al.* Emotional Dissonance as a Key Predictor of Job-Related Well-Being in Call Center Agents. *Frontiers in Psychology*, v. 7, p. 1133, 2016.

MURPHY, L. R. Noise and its effects. In: SALVENDY, G.; KARWOWSKI, W. (ed.). *Handbook of Human Factors and Ergonomics*. 5. ed. Hoboken: John Wiley & Sons, 2021.

O'CONNOR, K.; NEFF, D. M.; PITMAN, S. Burnout in mental health professionals: a systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *European Psychiatry*, v. 53, p. 74-99, 2018.

OLIVEIRA, A. A.; NETO, J. S. C.; MIRANDA, I. B. Síndrome de Burnout no serviço público brasileiro: uma revisão sistemática. *Derecho y Cambio Social*, Lima, n. 73, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.10440281.

PAIVA, L. E. B. *et al.* Síndrome de burnout em operadores de teleatendimento: o caso de duas empresas de contact center em Fortaleza/CE. *Revista de Carreiras e Pessoas*, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 216-233, mai./ago. 2016.

RÊGO, S. C. S. Sofrimento em Burnout nos operadores de contact center de uma empresa em Salvador. 2008. Dissertação (Mestrado em Administração) – Escola de Administração, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2008.

RICCI, M. G.; RACHID, A. Relações de trabalho no serviço de teleatendimento. *Gestão & Produção*, São Carlos, v. 20, n. 1, p. 192-203, 2013. DOI: 10.1590/S0104-530X2013000100014.

ROTENSTEIN, L. S. *et al.* Prevalence of burnout among physicians: a systematic review. *JAMA*, v. 320, n. 11, p. 1131-1150, 2018. DOI: 10.1001/jama.2018.12777.

SENA, B. P. L.; LIMA, G. C. Fatores causais da síndrome de Burnout no setor de teleatendimento. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2022.

SKYRME, P. *et al.* Call Centre employee personality factors and service performance. *Journal of Services Marketing*, v. 30, n. 4, p. 430-442, 2016.

STEINBERG, R. J.; FIGART, D. M. Emotional Labor Since The Managed Heart. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, v. 561, n. 1, p. 8-26, 1999.

VILELA, L. V. O.; ASSUNÇÃO, A. A. Os mecanismos de controle da atividade no setor de telemarketing e as queixas de desgaste mental dos trabalhadores. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 20, n. 4, p. 1069-1078, 2004.

WANG, C. L. *et al.* Influence of customer verbal aggression on employee turnover intention: The mediating role of emotional exhaustion. *Journal of Business Ethics*, v. 103, n. 1, p. 1-12, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Burnout an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>. Acesso em: 10 ago. 2025.

ZAPF, D. *et al.* Emotion work as a source of stress: The concept and development of an instrument. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, v. 8, n. 3, p. 371-400, 1999.