

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – **SESAB**Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – **SUVISA**Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador – **DIVAST**Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador – **CESAT****Para: 2ª Mostra - Experiências de Políticas e Ações em Saúde do Trabalhador, no SUS.****Durante o VI Encontro da Renast, de 19 a 21 de setembro de 2012**

Modalidade sugerida: Poster

Síntese do Trabalho/Projeto	
Tema	O estigma vivenciado por operadores de telemarketing portadores de LER
Autores	Adryanna Cardim - DIVAST/CESAT/SESAB Paulo G. L. Pena; Maria do Carmo S. Freitas - UFBA
Contatos: telefone, e-mail.	Adryanna Cardim: adryanna@terra.com.br Telefone: (71) 3103-2224
Instância: estado, município, Cerest etc.	Estado: Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador (DIVAST/Bahia) Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador (CESAT/Bahia)
Área: vigilância, APS, especialidades, gestão, pesquisas etc.	Estudo e pesquisa relacionado à Saúde do Trabalhador.
Resumo Este estudo adotou a análise narrativa dos sujeitos, visando compreender o significado da experiência vivenciada do estigma dos Operadores de Telemarketing, portadores de LER, atendidos no ambulatório especializado em doenças do trabalho do Sindicato das Telecomunicações do Estado da Bahia (Sinttel-BA), no período de 2005 a 2009.	
Introdução A discussão sobre o estigma tem raízes na Grécia, quando os gregos criaram esta terminologia para se referirem aos “ <i>sinais corporais sobre os quais se procurava evidenciar alguma coisa de extraordinário</i> ” (GOFFMAN, 1988:11). Posteriormente o termo passou a ser amplamente utilizado não apenas para sinalizar “ <i>marcas corporais</i> ”, mas para descrever atributos à sua identidade social. Estes, não somente relacionados ao “ <i>status social</i> ”, assim como também aspectos estruturais como “ <i>ocupação</i> ” (GOFFMAN, 1988). Ao curso da história, muitas doenças tiveram ou ainda têm uma associação com algo negativo, estigmatizante. Muitos estudos sobre esta temática têm sido realizados. Todavia, não foram encontradas experiências abordando as LER especificamente em operadores de <i>telemarketing</i> , sob esta perspectiva. Esta categoria de análise apresenta-se como relevante, visto que o crescimento do telemercado tem se destacado no Brasil e no mundo pela rapidez da sua expansão (ASSUNÇÃO & SOUZA, 2000; PENA <i>et al</i> , 2006). Se por um lado esta é a atividade que mais tem gerado postos de trabalho no país, por outro, apresenta em seu modo de produção características notadamente tayloristas como intensificação dos ritmos, aumento do controle sobre o trabalhador, tempos rigidamente cronometrados; exacerbado controle dos movimentos e gestos; processo de trabalho constantemente monitorado; massificação para o trabalho e repetitividade, sendo os trabalhadores facilmente substituídos, aliadas a escassa atividade intelectual, buscando aumentar as taxas de produtividade (BRAGA, 2006; THIRIÓN, 2007).	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA

Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador – DIVAST

Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador – CESAT

Em decorrência da precariedade dessa atividade, emergem as doenças relacionadas ao trabalho, dentre elas, as lesões por esforços repetitivos – LER que se configuram atualmente como uma das mais prevalentes doenças do mundo do trabalho e de grande magnitude, visto seu poder de ocasionar incapacidade e de excluir os trabalhadores das atividades laborais (PENA *et al*, 2006)

Objetivos

Compreender o significado da experiência vivenciada do estigma em Operadores de *Telemarketing*, portadores de LER, atendidos no ambulatório especializado em doenças do trabalho do Sindicato das Telecomunicações do Estado da Bahia - Sinttel, na Cidade de Salvador – Bahia.

Justificativas

Para Neves (2006), a discriminação e a rejeição para o mundo do trabalho, a sensação de não mais ser reconhecido dentro do seu próprio ambiente de trabalho e o descrédito quanto à sua condição de enfermo são representações que dão sentido ao sofrimento destes trabalhadores.

A discriminação e a desconfiança são fatores relevantes para os indivíduos acometidos por esta doença.

O desconhecimento desta esfera sócio-cultural das LER pelos profissionais de saúde, instituições envolvidas e trabalhadores agrava consideravelmente o prognóstico e reduzem significativamente as possibilidades de prevenção e melhoria dos ambientes de trabalho, além de excluir estes trabalhadores da convivência social.

A invisibilidade da doença atribuída, por ora, a ausência de “sinais corporais” presentes em sua grande maioria, nos portadores de LER, faz com que estes sujeitos sejam submetidos à uma série de discriminações, fazendo com que estes necessitem comprovar à sua enfermidade (MAGALHÃES, 1998).

Material e métodos

Trata-se de um estudo com abordagem etnográfica, baseado na análise narrativa dos sujeitos, Operadores de *Telemarketing* portadores de LER, atendidos no ambulatório especializado em doenças do trabalho do Sinttel-BA, no período de 2005 a 2008

O estudo contou com 28 (vinte e oito) informantes-chave; destes, posteriormente, foram selecionados 10 (dez), baseados nos seguintes critérios de inclusão: ser operador de *telemarketing* conforme a Classificação Brasileira de Ocupações (BRASIL, 2002); possuir diagnóstico clínico de LER; trabalhadores de ambos os sexos que estivessem demitidos ou na ativa ou que possuíssem benefício previdenciário.

Aprovado por um comitê de ética em pesquisa, este estudo utilizou instrumentos etnográficos como: observação participante, registros de campo, entrevistas narrativas em profundidade, fotos e observações de ambientes de trabalho e análise de documentos das empresas e do sindicato. Foram observadas condições gerais de vida e trabalho, experiências de adoecimento e sofrimento do trabalho e seus significados.

Resultados

Este estudo demonstrou que os operadores de *telemarketing*, portadores de LER, sofrem cotidianamente com a discriminação e desconfiança de familiares e amigos, no ambiente de trabalho pelas chefias e colegas, e se difundem nos respectivos serviços de medicina do trabalho das empresas, na assistência médica e em instituições públicas.

Discussão

O estudo apresentado permitiu compreender que estas vivências de discriminação para os portadores de LER se configuram como ampliação do espectro de entendimento dessas doenças do trabalho para além do modelo biomédico e representa uma importante



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – **SESAB**

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – **SUVISA**

Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador – **DIVAST**

Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador – **CESAT**

contribuição deste.

A discriminação para o operador significa humilhação, isolamento social, itinerário comprovando a presença da doença, dificultando assim a prevenção, tratamento e notificação, sendo um fator relevante para estes indivíduos.

Para Goffman (1988), o estigma pode ser considerado como um espaço para exclusão, uma vez que a sociedade impõe a rejeição, levando à perda da confiança pessoal e a deterioração da sua identidade social.

Enquanto os indivíduos não reconhecerem a situação do trabalhador portador da LER, provavelmente eles manterão a atitude de indiferença à situação, podendo tornar a relação tensa, incerta e ambígua, sobretudo para a pessoa estigmatizada. A persistência da estigmatização das LER constitui um sério entrave até para o reconhecimento dos direitos securitários.