



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**CENTRO DE HUMANIDADES**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**MARSELLE FERNANDES FONTENELLE**

**O CONTEXTO DE TRABALHO E O ADOECIMENTO DOS BANCÁRIOS DO  
ESTADO DO CEARÁ**

**FORTALEZA**

**2021**

MARSELLE FERNANDES FONTENELLE

O CONTEXTO DE TRABALHO E O ADOECIMENTO DOS BANCÁRIOS DO ESTADO  
DO CEARÁ

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Psicologia. Área de concentração: Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Cássio Adriano Braz de Aquino.

FORTALEZA

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

- F763c Fontenelle, Marselle Fernandes.  
O contexto de trabalho e o adoecimento dos bancários do estado do ceará / Marselle Fernandes  
Fontenelle. – 2021.  
181 f. : il. color.
- Tese (doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza, 2021.  
Orientação: Prof. Dr. Cássio Adriano Braz de Aquino.
1. atividade bancária. 2. contexto de trabalho. 3. precarização laboral. 4. saúde do trabalhador. 5. adoecimento. I. Título.

CDD 150

---

MARSELLE FERNANDES FONTENELLE

O CONTEXTO DE TRABALHO E O ADOECIMENTO DOS BANCÁRIOS DO ESTADO  
DO CEARÁ

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Psicologia.  
Área de concentração: Psicologia.

Aprovada em: 21/07/2021.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. Cássio Adriano Braz de Aquino (Orientador)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Profa. Dra. Maxmiria Holanda Batista  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. Walberto Silva dos Santos  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Profa. Dra. Regina Heloisa Mattei de Oliveira Maciel  
Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

---

Prof. Dr. Tiago Jessé Souza de Lima  
Universidade de Brasília (UnB)

À complexa e ambígua relação do homem com  
o trabalho, dedico esta tese.

## AGRADECIMENTOS

A jornada de construção desta tese foi árdua, em especial os últimos meses, quando fomos afetados pela vivência de uma pandemia, por si mesma desafiadora. Agradeço a todas as pessoas que tornaram essa caminhada possível e mais leve.

Aos meus pais, Elianice e Fontenelle (ele mesmo bancário), pelo apoio e compreensão de sempre.

Aos meus irmãos, Pedro, Marcília e Otávio e meus sobrinhos, Bia, Davi e Clarice, pelo amor incondicional, por compreenderem a minha ausência e por estarem disponíveis para ajudar sempre que necessário.

Às minhas queridas amigas-irmãs Nagle, Max e Mariana (Periclitantes) pela parceria, por nunca soltarem a minha mão, por serem escuta (os áudios “*podcast*”), apoio e alegria em todos os momentos, por me ajudarem a reinventar a vida todos os dias. Sem vocês, eu não teria conseguido.

À minha amiga Luciana Maia, que, mesmo não estando presente no dia a dia, sinto tão perto, com o seu amor e encorajamento. Obrigada pelas orientações e pelo acolhimento. Você é e sempre será um presente na minha vida.

À minha alteridade, meu amor de todas as horas, por apostar no reencontro, na mudança e na relação possível.

Aos meus amigos da Peroba, em especial Markim e Mirley, que foram refúgio e alegria, por tantas vezes.

Ao meu amigo Victor Aderaldo, parceiro de doutorado e Unifor, pelas boas conversas, pelo companheirismo, pelo suporte nessa reta final do doutorado. Meu muito obrigada!!

Ao meu orientador, professor doutor Cássio Adriano Braz de Aquino, por ter me acolhido no seu grupo, por todas as orientações e pelas oportunidades de aprendizado que me concedeu.

Aos professores doutores Maxmiria Holanda Batista, Walberto Silva dos Santos, Regina Heloisa Mattei de Oliveira Maciel e Tiago Jessé Souza de Lima, por aceitarem participar da banca desta tese, contribuindo com suas orientações e sugestões para a melhoria do meu trabalho.

À Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Funcap) pela concessão da bolsa e pelo incentivo à minha formação acadêmica.

Agradeço o apoio do Sindicato dos Bancários do Ceará na coleta de dados, no compartilhamento das informações e no suporte financeiro para as bolsistas Évinly e Taís.

Minha gratidão aos bancários e bancárias que gentilmente participaram desta pesquisa e contribuíram para a construção desta tese, compartilhando suas percepções e experiências laborais.

“Todo caminho da gente é resvaloso. Mas também, cair não prejudica demais. A gente levanta, a gente sobe, a gente volta!... O correr da vida embrulha tudo, a vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta. O que ela quer da gente é coragem”. (ROSA, 1974).



## RESUMO

Esta tese teve como objetivo geral compreender o adoecimento entre bancários no estado do Ceará, tendo em vista o seu contexto laboral. Especificamente, (i) verificaram-se as percepções dos trabalhadores sobre seu contexto de trabalho; (ii) determinou-se a prevalência de transtornos mentais comuns e de LER/Dort entre os participantes; (iii) investigou-se a relação entre os fatores do contexto de trabalho e a prevalência de transtornos mentais comuns e LER/Dort, considerando aspectos sociodemográficos dos participantes; e (iv) compreendeu-se o adoecimento do bancário, tendo em vista o contexto laboral, a partir das percepções dos trabalhadores. Coletaram-se dados qualitativos e quantitativos desses bancários por meio de 8 entrevistas semiestruturadas e 912 questionários validados, cujos dados foram analisados por meio de um modelo de regressão de corte transversal aplicado sucessivamente a três diferentes variáveis dependentes. A tese é composta de um capítulo de contextualização teórica, seguido de 4 artigos de abordagem empírica. O primeiro capítulo teórico indicou que a reestruturação bancária alterou profundamente a atividade e o contexto laboral nessas instituições financeiras, bem como resultou em intenso processo de Precarização laboral, com impactos na saúde do trabalhador bancário. Na sequência, verificou-se, nos três diferentes artigos empíricos – desenvolvidos de forma independente mas com profundas interligações –, a prevalência de: (1) Transtornos Mentais e de Comportamento; (2) Depressão e Ansiedade; e (3) Lesões por Esforço Repetitivo/Distúrbios Osteomusculares nos participantes da pesquisa. Os principais achados desses estudos apontam que essas três patologias estão relacionadas, de forma estatisticamente significativa, com a organização do trabalho, as relações socioprofissionais e as condições laborais em que o trabalho é desenvolvido pelo bancário. Outras variáveis relevantes se evidenciaram ao longo desses estudos, como a relação entre a prevalência dessas patologias e as variáveis Gênero e Função exercida pelo indivíduo no banco, o que aponta para promissoras linhas de pesquisas futuras. Os resultados das entrevistas evidenciam o processo de Precarização laboral em curso nos bancos públicos e privados, configurando um contexto de trabalho caracterizado pela intensificação do ritmo laboral, aumento do controle e supervisão das tarefas e pelo crescimento da pressão e cobrança por resultados. De forma inesperada, constatou-se também a presença de relações socioprofissionais mais colaborativas e piora das condições de trabalho nos bancos públicos quando comparados aos bancos privados. Os entrevistados relataram, de forma geral, quadros sugestivos de LER/Dort e sintomas de sofrimento psíquico e os resultados obtidos indicam

que as variáveis do contexto de trabalho estão fortemente associadas com o adoecimento do bancário, sendo preditoras de diversas patologias.

**Palavras-chave:** atividade bancária; contexto de trabalho; precarização laboral; saúde do trabalhador; adoecimento.

## ABSTRACT

This thesis had as general objective to understand illness prevalence among workers in the banking sector in the state of Ceará, Brazil, due to their labour context. Specifically, (i) workers' perceptions about their workplace environment were verified; (ii) the prevalence of common mental disorders and RSI/WMSD among the participants was determined; (iii) the relationship between workplace environment and the prevalence of common mental disorders and RSI/WMSD, considering the sociodemographic aspects of the participants was investigated; and (iv) the illness of bank employees, considering the work environment and workers' perceptions was understood. Qualitative and quantitative data from these bank employees were collected through 8 semi-structured personal interviews and 912 validated questionnaires. Data was then analyzed through a cross-section regression model applied successively to three different dependent variables. The thesis consists of a theoretical contextualization chapter followed by 4 empirically oriented papers. The first theoretical chapter indicates that continued restructuring process have deeply changed the activity and labour context in these banking institutions, therefore resulting in intense process of job insecurity that impacts the health of workforce in the banking sector. It was also verified – in three independent but with deeply interconnected empirical papers – the prevalence of: (1) Mental and Behavioral Disorders, (2) Depression and Anxiety and (3) Repetitive Strain Injuries/Work Related Musculoskeletal Disorders in the research participants. The main findings present in our papers indicate that these three pathologies are related, in a statistically significant way, with the organization of activities, socio-professional relationships and the working conditions in which labour is carried out by bank employees. Other relevant variables were evidenced throughout these studies, such as the relationship between the prevalence of these pathologies and the variables gender and professional position held by the individual in the bank, which points to promising lines of future research. The results of the interviews shows a process of continuous precarization of labour conditions in public and private owned banks, revealing the configuration of a work environment characterized by the intensification of the work pace, increased control and supervision of tasks and by amplifying pressure and demand for results. Unexpectedly, it is also noticed the presence of more collaborative socio-professional relationships and worsening of working conditions in public banks when compared to private banks. Respondents reported, in general, symptoms suggestive of RSI/WMSD and of psychological distress and the results obtained indicate that

characteristics of labour environment are strongly associated with bank workforce illnesses, being predictors of several pathologies.

**Keywords:** banking activity; workplace environment; labor insecurity; worker's health; illness.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Gráfico 1	- IPCA mês (índice de inflação oficial brasileiro, medido pelo IBGE).....	29
Gráfico 2	- Frequência de dor/desconforto – LER/Dort.....	119
Gráfico 3	- Intensidade de dor/desconforto – LER/Dort.....	121
Quadro 1	- Roteiro semiestruturado aplicado nas entrevistas.....	131

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	- Estatística descritiva das variáveis sociodemográficas (n = 912).....	58
Tabela 2	- Estatística descritiva das variáveis relacionadas à Atividade bancária (n = 912).....	59
Tabela 3	- Análise de frequências da variável Transtornos Mentais Comuns (n = 906)..	60
Tabela 4	- Análises descritivas e comparação de médias de Transtornos Mentais Comuns (TMC).....	61
Tabela 5	- Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho.....	62
Tabela 6	- Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais.....	63
Tabela 7	- Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho.....	64
Tabela 8	- Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho (bancos públicos).....	64
Tabela 9	- Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais (bancos públicos).....	65
Tabela 10	- Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho (bancos públicos).....	66
Tabela 11	- Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho (bancos privados).....	66
Tabela 12	- Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais (bancos privados).....	67
Tabela 13	- Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho (bancos privados).....	68
Tabela 14	- Análise de regressão hierárquica dos preditores dos TMC.....	69
Tabela 15	- Estatística descritiva das variáveis sociodemográficas (n = 912).....	82
Tabela 16	- Estatística descritiva das variáveis relacionadas à Atividade bancária (n = 912).....	83
Tabela 17	- Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho.....	85
Tabela 18	- Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais.....	85
Tabela 19	- Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho.....	86

Tabela 20	- Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho (bancos públicos).....	87
Tabela 21	- Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais (bancos públicos).....	88
Tabela 22	- Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho (bancos públicos).....	88
Tabela 23	- Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho (bancos privados).....	89
Tabela 24	- Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais (bancos privados).....	90
Tabela 25	- Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho (bancos privados).....	90
Tabela 26	- Prevalência de ansiedade – Geral.....	91
Tabela 27	- Prevalência de depressão – Geral.....	91
Tabela 28	- Prevalência de ansiedade – Banco público.....	92
Tabela 29	- Prevalência de depressão – Banco público.....	92
Tabela 30	- Prevalência de ansiedade – Banco privado.....	93
Tabela 31	- Prevalência de depressão – Banco privado.....	93
Tabela 32	- Análises descritivas e comparação de médias dos fatores Ansiedade e Depressão.....	94
Tabela 33	- Análise de regressão hierárquica dos preditores da Ansiedade.....	95
Tabela 34	- Análise de regressão hierárquica dos preditores da Depressão.....	97
Tabela 35	- Estatística descritiva das variáveis sociodemográficas (n = 912).....	109
Tabela 36	- Estatística descritiva das variáveis relacionadas à Atividade bancária (n = 912).....	110
Tabela 37	- Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho.....	112
Tabela 38	- Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais.....	112
Tabela 39	- Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho.....	113
Tabela 40	- Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho (bancos públicos).....	114
Tabela 41	- Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais (bancos públicos).....	115

Tabela 42 - Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho (bancos públicos).....	115
Tabela 43 - Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho (bancos privados).....	116
Tabela 44 - Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais (bancos privados).....	117
Tabela 45 - Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho (bancos privados).....	117
Tabela 46 - Análise de frequências de dor/desconforto em determinados locais do corpo (n = 912).....	118
Tabela 47 - Análise de frequências da variável Intensidade de LER/DORT (n = 912).....	120
Tabela 48 - Análise de regressão hierárquica dos preditores da frequência de LER/Dort.	122
Tabela 49 - Análise de regressão hierárquica dos preditores da intensidade de LER/Dort.....	123



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APA	<i>American Psychiatric Association</i> (Associação Americana de Psiquiatria)
BACEN	Banco Central
BM	Banco Mundial
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
CBs	Correspondentes Bancários
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID	Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
CNAE	Classificação Nacional de Atividades Econômicas
CNS	Conselho Nacional da Saúde
CPDs	Centros de Processamento de Dados
DIESAT	Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho
DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
DOSM	Departamento de Organização, Sistemas e Métodos
DSM	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i> (Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais)
EACT	Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho
FUNCAP	Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
ITRA	Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento
LER	Lesões por Esforços Repetitivos
MOB	Modelo Operário Italiano
MPT	Ministério Público do Trabalho
NASST	Núcleo de Atenção à Saúde e à Segurança do Trabalhador
NMQ	<i>Nordic Musculoskeletal Questionnaire</i> (Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares)

NTEP	Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
PROER	Programa de Estímulo à Reestruturação e ao Fortalecimento do Sistema Financeiro Nacional
QSG	Questionário de Saúde Geral
SFN	Sistema Financeiro Nacional
SRQ	<i>Self-Reporting Questionnaire</i> (Questionário de Autorrelato)
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TMC	Transtornos Mentais Comuns
UFC	Universidade Federal do Ceará
UNIFOR	Universidade de Fortaleza

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>2</b>	<b>FUNDAMENTOS TEÓRICOS: ATIVIDADE BANCÁRIA, PRECARIZAÇÃO LABORAL E SAÚDE DO TRABALHADOR.....</b>	<b>27</b>
<b>2.1</b>	<b>Atividade bancária.....</b>	<b>27</b>
<b>2.2</b>	<b>Precarização laboral.....</b>	<b>39</b>
<b>2.3</b>	<b>Saúde do trabalhador.....</b>	<b>43</b>
<b>3</b>	<b>TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E O CONTEXTO DE TRABALHO DOS BANCÁRIOS.....</b>	<b>51</b>
<b>3.1</b>	<b>Introdução.....</b>	<b>51</b>
<b>3.2</b>	<b>Método.....</b>	<b>54</b>
<b>3.2.1</b>	<i>Delineamento e participantes.....</i>	<i>55</i>
<b>3.2.2</b>	<i>Instrumentos.....</i>	<i>55</i>
<b>3.2.3</b>	<i>Procedimentos de coleta de dados.....</i>	<i>56</i>
<b>3.2.4</b>	<i>Considerações éticas.....</i>	<i>57</i>
<b>3.2.5</b>	<i>Análise de dados.....</i>	<i>57</i>
<b>3.3</b>	<b>Resultados.....</b>	<b>58</b>
<b>3.3.1</b>	<i>Descritivos das variáveis referentes aos Transtornos Mentais Comuns (TMC)..</i>	<i>60</i>
<b>3.3.2</b>	<i>Descritivos das variáveis referentes ao Contexto de Trabalho.....</i>	<i>61</i>
<b>3.3.3</b>	<i>Análise de regressão linear hierárquica.....</i>	<i>68</i>
<b>3.4</b>	<b>Discussão.....</b>	<b>69</b>
<b>3.5</b>	<b>Considerações finais.....</b>	<b>73</b>
<b>4</b>	<b>DEPRESSÃO E ANSIEDADE E SUA RELAÇÃO COM O CONTEXTO BANCÁRIO.....</b>	<b>75</b>
<b>4.1</b>	<b>Introdução.....</b>	<b>75</b>
<b>4.2</b>	<b>Método.....</b>	<b>78</b>
<b>4.2.1</b>	<i>Delineamento e participantes.....</i>	<i>79</i>
<b>4.2.2</b>	<i>Instrumentos.....</i>	<i>79</i>
<b>4.2.3</b>	<i>Procedimentos de coleta de dados.....</i>	<i>80</i>
<b>4.2.4</b>	<i>Considerações éticas.....</i>	<i>81</i>

4.2.5	<i>Análise de dados</i> .....	81
4.3	<b>Resultados</b> .....	82
4.3.1	<i>Descritivos das variáveis referentes ao Contexto de Trabalho</i> .....	84
4.3.2	<i>Descritivos das variáveis referentes a Depressão e Ansiedade</i> .....	91
4.3.3	<i>Análise de regressão linear hierárquica</i> .....	95
4.4	<b>Discussão</b> .....	97
4.5	<b>Considerações finais</b> .....	101
5	<b>O CONTEXTO DE TRABALHO E A PREVALÊNCIA DE LER/DORT ENTRE OS BANCÁRIOS</b> .....	103
5.1	<b>Introdução</b> .....	103
5.2	<b>Método</b> .....	105
5.2.1	<i>Delineamento e participantes</i> .....	106
5.2.2	<i>Instrumentos</i> .....	106
5.2.3	<i>Procedimentos de coleta de dados</i> .....	107
5.2.4	<i>Considerações éticas</i> .....	108
5.2.5	<i>Análise de dados</i> .....	108
5.3	<b>Resultados</b> .....	109
5.3.1	<i>Descritivo das variáveis referentes ao Contexto de Trabalho</i> .....	111
5.3.2	<i>Descritivo das variáveis referentes a LER/Dort</i> .....	118
5.3.3	<i>Análise de regressão linear hierárquica</i> .....	121
5.4	<b>Discussão</b> .....	124
5.5	<b>Considerações finais</b> .....	126
6	<b>A PERCEPÇÃO DOS BANCÁRIOS SOBRE O CONTEXTO LABORAL</b> ... 128	
6.1	<b>Introdução</b> .....	128
6.2	<b>Método</b> .....	129
6.2.1	<i>Participantes</i> .....	130
6.2.2	<i>Instrumentos</i> .....	130
6.2.3	<i>Considerações éticas</i> .....	132
6.2.4	<i>Técnica de análise de dados</i> .....	133
6.3	<b>Resultados e Discussões</b> .....	133
6.3.1	<i>Tópico 1: Rotina de trabalho</i> .....	133
6.3.2	<i>Tópico 2: Condições de trabalho</i> .....	135
6.3.3	<i>Tópico 3: Organização do trabalho</i> .....	137

6.3.4	<i>Tópico 4: Relações socioprofissionais</i> .....	141
6.3.5	<i>Tópico 5: Saúde do Trabalhador</i> .....	145
6.4	<b>Considerações finais</b> .....	147
7	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	150
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	157
	<b>APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO</b> .....	168
	<b>APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO</b> .....	171
	<b>APÊNDICE C – ROTEIRO DA ENTREVISTA</b> .....	180

## 1 INTRODUÇÃO

Os movimentos de liberalização econômica e mundialização do capital que ocorreram no cenário financeiro externo a partir da década de 1990, provocaram mudanças no sistema financeiro brasileiro. A instalação de bancos estrangeiros, a fusão de instituições financeiras e a privatização dos bancos públicos foram eventos que ocorreram visando à adequação do sistema interno ao modo pelo qual se desenvolvia o capitalismo mundial. Esse cenário aumentou a concorrência no setor financeiro e estimulou a competição entre os bancos (GEHM, 2013; JINKINGS, 2006).

Como estratégia de enfrentamento dessas mudanças, os bancos reorganizaram o seu modelo operacional com alterações importantes na Atividade bancária e no contexto laboral. A tecnologia e a automação favoreceram a informatização dos processos e permitiram a reconfiguração do trabalho bancário. Tarefas técnicas e altamente especializadas cederam lugar a atividades mais generalistas e com ênfase em consultoria e venda de serviços e produtos financeiros. Desse modo, inicia-se a mais profunda e intensa reestruturação produtiva bancária que se estende até os dias atuais (CORDEIRO, 2016; MARTINS, 2016; SILVA; NAVARRO, 2012; SANCHES, 2016).

As transformações promovidas pela reestruturação produtiva operaram com base na flexibilização dos processos, inovação organizacional, precarização laboral e terceirização dos serviços. Os bancos públicos e privados adotaram modelos de gestão caracterizados pela intensificação do ritmo laboral, sobrecarga de trabalho, aumento da cobrança, ampliação da supervisão e controle das tarefas e pressão para o alcance das metas. A incorporação desses novos elementos ao contexto laboral dos bancários exigiu dos trabalhadores uma série de novas competências, forjando um novo perfil profissional, o de bancário-vendedor.

Para se adequar ao perfil esperado, os bancários buscaram participar de atividades de qualificação permanente, visando ao incremento da carreira profissional e à manutenção do vínculo empregatício. Ademais, a nova organização do trabalho nesse segmento exigiu o envolvimento subjetivo dos trabalhadores com os princípios, objetivos e metas do banco. Dessarte, essas mudanças constituíram um novo modo de “ser bancário” e afetaram a saúde dessa categoria profissional.

Diversas pesquisas (MAENO, 2011; MARQUES; GIONGO, 2016; NASCIMENTO, 2012; OSTRONOFF, 2015; PAPARELLI, 2011; PETARLI *et al.*, 2015<sup>a</sup>; ROSSI, 2011) evidenciam que as modificações no contexto de trabalho, introduzidas pela reestruturação bancária, geraram sofrimento e contribuíram para o surgimento de um quadro

grave e crescente de adoecimento entre os profissionais. Coelho *et al.* (2018), em um estudo com 217 bancários para avaliar o estresse no trabalho e sua associação com a síndrome de Burnout, constatou altos níveis de exposição ao estresse ocupacional associados ao esgotamento, apontando que fatores da Atividade bancária podem ser responsáveis por transtornos mentais entre os trabalhadores.

Portz e Amazarray (2019), a partir de pesquisa realizada com 1.117 bancários do Rio Grande do Sul, verificou a prevalência de 49,7% de transtornos mentais comuns na amostra investigada, assinalando elevado sofrimento psíquico entre os trabalhadores. Esse estudo demonstrou, ainda, a existência denexo causal entre as relações socioprofissionais e a prevalência de transtornos mentais comuns na categoria bancária. Resende (2019), ao analisar 148 Comunicações de Acidente de Trabalho (CAT) registradas no Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) do período de 2015 a 2017 referentes aos bancários de empresas privadas de Juiz de Fora (MG), verificou que os transtornos mentais e do comportamento predominaram no período, com 110 registros, seguidos das afecções osteomusculares, com 33 notificações, sendo os episódios depressivos (CID-10:F32) a patologia mais prevalente. As variáveis analisadas nas CATs indicam forte associação entre o processo de trabalho e o adoecimento dos bancários.

Além disso, segundo dados do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho – obtidos por meio da Plataforma Smartlab (BRASIL, 2021) – acerca das doenças ensejadoras dos benefícios acidentários concedidos aos trabalhadores de bancos no estado do Ceará no período de 2012 a 2018, observa-se que figuram em 1º lugar (22%) as enfermidades musculoesqueléticas e em 2º lugar (14%) as patologias do agrupamento dos transtornos mentais e de comportamento. Importante frisar que esses números revelam os benefícios efetivamente concedidos. No entanto, é reconhecida a expressiva subnotificação decorrente do não estabelecimento do nexo causal entre o trabalho e o adoecimento.

Esse quadro suscitou o delineamento do seguinte problema de pesquisa: como se configura o adoecimento dos bancários do estado de Ceará, tendo em vista os fatores do contexto laboral? Para responder a essa questão, desenvolveu-se esta tese, que estabeleceu como objetivo geral compreender o adoecimento dos bancários do Ceará, tendo em vista o contexto do trabalho desempenhado por esses profissionais.

Várias etapas tiveram que ser vencidas para a obtenção de resposta a essa pergunta de partida, cada uma norteadas por um dos seguintes objetivos específicos: verificar as percepções dos trabalhadores sobre o contexto de trabalho; determinar a prevalência de transtornos mentais comuns e LER/Dort entre os participantes; investigar a relação entre os

fatores do contexto do trabalho e a prevalência de transtornos mentais comuns e LER/Dort, considerando aspectos sociodemográficos dos participantes; e compreender o adoecimento do bancário, tendo em vista o contexto laboral, a partir das percepções dos trabalhadores.

Levando em consideração as categorias teóricas: Atividade bancária, Precarização laboral e Saúde do Trabalhador, as quais foram construídas no intento de fundamentar as reflexões empreendidas nesta tese, espera-se alcançar as seguintes respostas ao presente problema de pesquisa, elaboradas a partir da literatura e da inserção desta pesquisadora no campo:

a) As mudanças no contexto laboral, decorrentes da reestruturação bancária, alteraram a organização, as relações socioprofissionais e as condições de trabalho, com repercussões na saúde dessa categoria profissional.

b) Há prevalência significativa de transtornos mentais e de comportamento e LER/Dort entre os bancários.

c) Os fatores do contexto de trabalho como relações profissionais, condições e organização do trabalho favorecem o aumento da prevalência de transtornos mentais e LER/Dort entre os bancários.

d) A análise do contexto de trabalho contribui para a compreensão do adoecimento dos bancários do estado do Ceará.

Com base no contexto exposto, considera-se pertinente a escolha por essa temática como objeto de estudo, na medida em que o aumento do adoecimento dos bancários apresenta-se como problema relevante do campo da Saúde do Trabalhador, assim como repercute de forma significativa na conformação da atividade laboral e no modo de ser do trabalhador dessa categoria profissional.

Ademais, o olhar atento sobre o cenário que se desenha no horizonte do campo de trabalho e que desperta a curiosidade e o anseio de aprofundar a reflexão e a investigação no âmbito dessa temática, tem suas motivações na experiência pessoal desta pesquisadora como assessora da Secretaria de Saúde do Sindicato dos Trabalhadores em Empresa do Ramo Financeiro no Estado do Ceará (conhecido como Sindicato dos Bancários do Estado do Ceará) no período de 2013 a 2017. A intervenção no Sindicato iniciou-se junto ao Grupo de Apoio à Saúde dos Bancários, no qual a pesquisadora atuou como facilitadora no período de 2013 a 2015. O grupo era composto tanto por bancários que estavam afastados por licença médica como por aqueles que já estiveram afastados e retornaram às suas atividades laborais. Os participantes estabeleciam, em alguma proporção, um nexos causal entre a atividade laboral e o seu adoecimento. Além disso, muitos desses trabalhadores apresentavam sofrimento psíquico



significativo. No decorrer do trabalho como assessora, outras atividades foram realizadas que merecem destaque, tais como a análise do contexto de trabalho com vistas ao estabelecimento do nexos causal entre o trabalho e o adoecimento do bancário, bem como a oferta de apoio psicossocial aos trabalhadores e o seu encaminhamento, caso necessário, para os serviços de atendimento psicológico.

Para responder aos objetivos da pesquisa e conferir a validade das hipóteses deste estudo, propôs-se a realização de um estudo de caso sobre o trabalho dos bancários cearenses, no qual se fez uso de métodos quantitativos e qualitativos. O emprego de tal desenho metodológico mostra-se pertinente, na medida em que se deseja abordar fenômenos sociais complexos em profundidade para cujo entendimento as informações contextuais são essenciais (CRESWELL, 2007; YIN, 2005). Os métodos quantitativos e qualitativos foram utilizados em uma proposta de triangulação metodológica, que, conforme Flick (2009, p. 43), “[...] significa a combinação entre diversos métodos qualitativos [...], mas também a combinação entre métodos qualitativos e quantitativos. Neste caso, as diferentes perspectivas metodológicas complementam-se para a análise de um tema [...]”. Desse modo, os diferentes caminhos trilhados se cruzam e resultam em uma visão mais ampla do processo de adoecimento dos bancários do estado do Ceará, tendo em vista as múltiplas dimensões e a complexidade do fenômeno. Para tanto foi realizado um levantamento e aplicadas entrevistas semiestruturadas com bancários em situação ativa, ocupantes de funções distintas e que atuam em agências e centros administrativos dos diferentes bancos públicos e privados.

A organização da tese deu-se no formato de artigos independentes, mas articulados, com exceção do capítulo 2, uma vez que o alcance dos objetivos ou, para ser mais precisa, a aproximação da realidade que se queria investigar pressupunha uma vinculação das problemáticas desenvolvidas em cada um dos artigos/capítulos. Sua apresentação de forma independente, porém, denota certa autonomia no olhar que se direciona à perspectiva analisada. Isso reitera, segundo Romelaer e Kalika (2011), um modo de apresentação de uma tese de doutorado que reconhece os artigos/capítulos como elementos de autossuficiência, mas que se integram numa totalidade investigativa.

Dessa forma, foram desenvolvidos um capítulo de contextualização teórica e quatro artigos empíricos com objetivos diferentes, mas complementares. É importante mencionar que cada artigo possui seu próprio apartado teórico, no entanto, os três artigos empíricos quantitativos apresentam delineamento metodológico similar, ou seja, as variáveis explicativas do contexto de trabalho (organização do trabalho, relações socioprofissionais e condições de trabalho) estão presentes em todos eles, pois buscou-se investigar a relação entre

essas variáveis com patologias distintas, cada uma delas objeto de um dos diferentes artigos. Assim, observar-se-ão as variáveis do contexto de trabalho repetidamente em cada um dos artigos, tendo em vista que contexto de trabalho é a principal variável explicativa, neste trabalho, das diferentes formas de adoecimento, quais sejam: transtornos mentais comuns (capítulo 3), ansiedade e depressão (capítulo 4), LER/Dort (capítulo 5). Desse modo, essa apresentação da tese retratará de forma sucinta os objetivos de cada capítulo/artigo, sem tecer aprofundamentos teóricos e metodológicos dos constructos aqui investigados.

Após este primeiro capítulo introdutório, inicia-se a tese propriamente dita com a elaboração de um capítulo de revisão da literatura intitulado *Fundamentos teóricos: Atividade bancária, Precarização laboral e Saúde do Trabalhador*, com o objetivo de construir um aporte teórico para fundamentar e sustentar as discussões desenvolvidas nesta pesquisa. Tratou-se de desenhar um cenário teórico no qual se desenvolve esta investigação, tendo em vista o propósito principal desta tese.

Em seguida, o artigo empírico denominado *Transtornos mentais comuns e o contexto de trabalho dos bancários* (capítulo 3) buscou determinar a prevalência de transtornos mentais comuns entre os participantes da pesquisa e investigar a relação entre os fatores do contexto de trabalho e a prevalência de transtornos mentais comuns, considerando aspectos sociodemográficos dos participantes.

A importância de aprofundar a análise acerca dos transtornos mentais relacionados ao trabalho conduziu a pesquisadora a construir o artigo empírico intitulado *Depressão e Ansiedade e sua relação com o contexto bancário* (capítulo 4), com o objetivo de determinar a prevalência de ansiedade e depressão entre os participantes da investigação e investigar a relação entre os fatores do contexto de trabalho e a prevalência das referidas patologias, considerando aspectos sociodemográficos dos bancários pesquisados.

Com base nas evidências referentes ao afastamento laboral dos bancários devido às lesões por esforço repetitivo e aos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, constitui-se o artigo intitulado *O contexto de trabalho e a prevalência de LER/Dort entre os bancários* (capítulo 5). Esse artigo foi desenvolvido com a finalidade de determinar a prevalência de LER/Dort entre os participantes, assim como investigar a relação entre os fatores do contexto de trabalho e a prevalência de LER/Dort, considerando aspectos sociodemográficos dos participantes.

Sob o título *A percepção dos bancários sobre o contexto laboral* (capítulo 6), foi elaborado um artigo com o intuito de compreender o adoecimento do bancário, tendo em vista o contexto em que desempenha sua atividade profissional, a partir das percepções dos

trabalhadores. Trata-se, pois, de estudo centrado nas vivências singulares dos participantes, de enfoque qualitativo.

As Considerações finais integraram e articularam criticamente o capítulo teórico e os quatro artigos empíricos mencionados, com base no objetivo geral da tese. Além disso, evidenciaram as principais contribuições e limitações da investigação, bem como apontaram alguns novos caminhos possíveis a serem trilhados por pesquisadores interessados no campo da Saúde do Trabalhador bancário.

Dessa forma, espera-se contribuir para a compreensão do adoecimento da categoria de bancários, especialmente no âmbito das patologias psíquicas relacionadas ao desempenho de atividades no ambiente laboral, bem como pretende-se ampliar os esforços para prevenção e intervenção desse quadro, favorecendo a construção de contextos de trabalho bancário promotores de saúde.

## **2 FUNDAMENTOS TEÓRICOS: ATIVIDADE BANCÁRIA, PRECARIZAÇÃO LABORAL E SAÚDE DO TRABALHADOR**

Este capítulo tem por objetivo fazer uma revisão da literatura nacional sobre as categorias teóricas que alicerçam a construção desta tese, a saber: Atividade bancária, Precarização laboral e Saúde do Trabalhador. Elas foram elegidas a partir de uma exploração prévia do tema (QUIVY; CAMPENHOUDT, 1998) visando aprimorar sua problemática, reconhecendo nos três elementos a constituição de base descritiva do contexto laboral.

Considera-se que essas categorias formam um tripé que fundamenta teoricamente e sustenta as reflexões empreendidas nesta tese. Destaca-se que as categorias tratadas aqui foram desenvolvidas apenas com o intento de delinear o cenário onde ocorre o objeto desta investigação, ou seja, as categorias foram construídas para orientar o propósito desta pesquisa.

Abordam-se essas categorias separadamente, no entanto se reconhece a articulação existente entre elas, indicando a importância de se ter em conjunto, dado que a transversalidade desses conceitos é a marca do movimento para a compreensão do fenômeno do adoecimento da categoria dos bancários.

### **2.1 Atividade bancária**

A partir da década de 1990, o sistema financeiro brasileiro passou por um intenso processo de transformações operacionais para atender a demandas externas que exigiam a adoção de modelos de gestão pautados pelos princípios neoliberais, visando à sua adequação ao modo de funcionamento do capitalismo mundial caracterizado pela liberalização econômica e a desregulamentação do capital. As alterações, em grande medida, foram reivindicadas pelo Banco Mundial (BM), que exigia como requisito para o apoio financeiro a desregulamentação dos fluxos externos de capitais e a redução dos bancos públicos. Internamente, as mudanças foram impulsionadas pela burguesia bancário-financeira, que solicitou a redução da interferência estatal no sistema financeiro, a privatização dos bancos estaduais e a reformulação do papel dos bancos federais (GEHM, 2013; JINKINGS, 2006; SANCHES, 2016).

Essas mudanças impactaram sobremaneira o setor bancário nacional. O banco é uma organização que faz parte do Sistema Financeiro Nacional (SFN), tendo como principais atribuições: (a) aumentar a renda de pessoas físicas e jurídicas por meio do pagamento de juros; (b) realizar pagamentos e recebimentos para os clientes pessoa Física e Jurídica; e (c)

financiar o consumo e os investimentos das pessoas mediante a cobrança de juros e taxas. Nesse sentido, uma instituição bancária opera como intermediário financeiro entre os diversos atores da sociedade. Para continuar respondendo às suas funções primordiais, considerando o novo cenário financeiro mundial mencionado, os bancos tiveram que reestruturar o seu negócio. Esse processo resultou em concentração de capital do setor, bem como reorganização dos processos e serviços executados pelas instituições financeiras nacionais (SANCHES, 2016).

Paula, Oreiro e Basilio (2013) afirmam que, devido ao processo de reestruturação bancária em vigor a partir de 1994, bem como ao movimento de fusões, aquisições e privatizações, o setor bancário brasileiro experimentou várias mudanças que tiveram como consequência a diminuição do número de bancos, o crescimento da quantidade de bancos estrangeiros que absorveram instituições nacionais, e a consolidação de um mercado bancário concentrado em poucas instituições com vistas à redução de custos. Gehm (2013) confirma esse fenômeno ao destacar que o processo de abertura financeira permitiu a entrada de empresas estrangeiras do setor bancário e, como consequência, a desnacionalização de parte importante das instituições financeiras por meio das privatizações. Para facilitar a entrada de investidores estrangeiros, houve ainda a adequação da legislação brasileira aos normativos internacionais, viabilizando a inserção da economia brasileira no mercado internacional.

No período entre 1980 até a implantação do Plano Real, na década de 1994, anterior ao início do processo de reestruturação, os bancos concentravam seus esforços e ganhos não no oferecimento de produtos e serviços, como fazem na atualidade, mas sim no *float*, consistente no uso dos recursos dos clientes em pequenos intervalos de tempo entre o ingresso do recurso no banco e a liquidação pelo banco da conta. A mudança no padrão da inflação após o Plano Real (Gráfico 1) reduziu drasticamente as possibilidades de ganhos pelo *float*, resultando na “quebra” de diversas instituições e na mudança das estratégias do negócio bancário.

Gráfico 1 – IPCA mês (índice de inflação oficial brasileiro, medido pelo IBGE)



Fonte: IBGE (ano).

Considerando essa situação, algumas medidas foram adotadas pelo governo brasileiro no sentido de fornecer suporte aos bancos, entre as quais se pode destacar o Programa de Estímulo à Reestruturação e ao Fortalecimento do Sistema Financeiro Nacional (Proer), que oferecia linhas de crédito para os bancos que adotassem o modelo de reestruturação administrativa, operacional e societária (GEHM, 2013; SILVA, 2006).

Além disso, o acirramento da concorrência, devido à presença expressiva de bancos estrangeiros atuando no País e a desnacionalização de parcela das empresas do sistema financeiro por intermédio das privatizações, resultou na queda de rendimentos. Os bancos tiveram que se adaptar ao novo cenário da economia. Desse modo, foram impelidos a implantar estruturas operacionais condizentes com o contexto emergente e a buscar novas estratégias comerciais a fim de reduzir custos e manter sua lucratividade e, por conseguinte, garantir sua permanência no mercado. Nesse sentido,

Para compensar a perda de receitas com a valorização do capital-dinheiro circulante no mercado financeiro, fato comum durante duas décadas de alta inflação, as instituições financeiras expandem suas rendas com outros tipos de atividades que não se restringem ao âmbito financeiro, como serviços de intermediação de negócios e engenharia financeira. Além destas novas operações de serviços, a venda de produtos financeiros e a cobrança de tarifas bancárias convertem-se em fontes importantes de lucratividade do setor. Neste cenário, os bancos redefinem seu perfil operacional, segmentando a clientela e restringindo os serviços e produtos mais sofisticados às camadas sociais de renda mais elevada, consideradas “clientes preferenciais”. (JINKINGS, 2002, p. 44-45, grifo do autor)

As mudanças estruturais implantadas a partir da década de 1990 consolidaram um novo modelo de organização bancária, caracterizada pela ampliação do acesso e uso dos serviços financeiros pela população (crescimento do número das transações bancárias em autoatendimento, *internet banking*, agências, etc.), novo formato das agências (menores e

mais enxutas), aumento e diversificação do escopo de produtos e serviços, terceirização e contratos com correspondentes bancários (CBs) e intensificação da automatização. Os bancos então reduziram o custo de gestão operacional e, por consequência, ganharam em economia de escala, e acharam novas fontes de receitas, que se tornaram essenciais para a lucratividade do negócio.

Como resultado das transformações mencionadas, a Atividade bancária sofreu expressiva metamorfose nos últimos anos. Diante disso, uma forma de compreender a organização do trabalho bancário na atualidade é realizar um percurso histórico, evidenciando alguns marcos que revelam as mutações estruturais no modo de fazer a Atividade bancária.

Conforme Accorsi (1990) descreve, até a década de 1960, o fazer bancário era uma atividade de baixa complexidade, circunscrita a poucas tarefas e realizada nas agências ou na matriz. Especificamente na matriz, eram desenvolvidas as atividades voltadas para a administração geral, a contabilidade, a tesouraria, a auditoria e o departamento pessoal. Já nas agências, as funções eram bem delimitadas, com foco no atendimento e na prestação de serviços para os clientes, abrangendo operações relativas às contas-correntes, de crédito e cobrança, de cálculos de juros e de suporte contábil. Havia uma hierarquia rígida na estrutura organizacional dos bancos, com destaque para as funções de gerente e contador. Os trabalhadores bancários, em geral, eram valorizados porque exerciam atividade reconhecida socialmente. Nesse período, o trabalho era eminentemente manual, mediado pelo uso de calculadoras e máquinas de escrever. A força de trabalho era constituída por trabalhadores com boa formação educacional, detentores de conhecimentos sobretudo na área contábil. O aprendizado da função ocorria de forma tácita, por meio do repasse dos conhecimentos e habilidades requeridas para a execução da tarefa pelos funcionários mais experientes. Havia a possibilidade de desenvolvimento da carreira na instituição, sendo considerados como critérios de ascensão o conhecimento, a experiência e o satisfatório desempenho profissional (CAMPELLO, 2004; SILVA, 2006).

A reforma bancária ocorrida em 1964, na época do governo militar, é considerada o marco da primeira fase do desenvolvimento do setor. Nesse período, os bancos começaram a operar em todo o território nacional, em virtude das redes de telecomunicações, que permitiram a integração das agências localizadas nas diversas cidades do País. O caráter nacional de atuação dos bancos favoreceu o processo de padronização das rotinas de trabalho, a definição de normas, técnicas e métodos necessários para a execução de cada função. Para dar suporte a esse processo, foram criados os Centros de Processamento de Dados (CPDs) e o Departamento de Organização, Sistemas e Métodos (DOSM), que, em conjunto, atuaram no

intuito de sistematizar as informações, elaborar os manuais de procedimentos, implantar os sistemas de informática e automatizar os processos e serviços. Essa é considerada a fase taylorista/fordista do processo de trabalho nos bancos, marcada pela automação, que representou ao mesmo tempo o aumento da rapidez e eficiência na sistematização dos dados e a reconfiguração das atividades específicas do ofício do bancário (CAMPELLO, 2004; SANCHES, 2016; SILVA, 2006).

Nesse sentido, a automação implicou mudanças na organização do trabalho, pois:

O surgimento dos CPDs cria novas funções bancárias, com trabalhadores submetidos a racionalização por rotinas sistematizadas, em sua grande maioria em tarefas bastante simplificadas e padronizadas. Polarizam-se, de um lado, digitadores e conferentes, desenvolvendo atividades de muito baixa complexidade, em contraposição a um relativo pequeno número de também novos cargos técnicos qualificados criados pela própria automação, em atividades de operação, programação, análise de sistemas e gerência. (CAMPELLO, 2004, p. 37)

Para Silva (2006), a implantação do sistema *online*, no final da década de 1970, estabelece o marco do surgimento da segunda fase de desenvolvimento do negócio bancário. Esse novo sistema proporcionou a conexão, em tempo real, das agências de todo o País, criando o que se denominou de banco eletrônico. O uso dos terminais *online* nas agências vinculou a imagem do banco à modernidade e instalou um novo estágio para as atividades dos bancários, em especial para os ocupantes da função de caixa. Desse modo, algumas atividades executadas pelos bancários foram automatizadas e, aos poucos, perderam a sua relevância e sentido. De forma geral, os bancos investiram no processo de automação em razão da possibilidade de expandir a sua abrangência de atuação e alavancar os seus lucros.

O início dos anos 1980 marcou a terceira fase, da automação das atividades executadas na retaguarda, como conferência, compensação e emissão de relatórios diários com informações sobre saldos, débitos e créditos. Esses dados foram disponibilizados nos próprios terminais de consulta, gerando a eliminação ou redução do manuseio de papéis nos bancos.

Logo em seguida, por volta dos anos 1990, o setor bancário vivenciou a quarta fase de desenvolvimento, caracterizada pelo uso do cartão magnético, a diminuição do uso dos cheques e a redução do pessoal responsável pela execução dos processos da área de retaguarda. A inovação tecnológica proporcionou a transferência eletrônica dos dados das agências para as residências, lojas e empresas, assim como a leitura óptica de cheques e o uso dos cartões magnéticos. Essas alterações diminuiram de forma significativa alguns processos executados nas agências e reduziram os custos das operações bancárias. A partir desse



momento, o setor bancário consolida a mudança estrutural nos processos de informação e organização do trabalho. Para além da estrutura bancária, em 1999, o Banco Central (Bacen) autorizou os bancos a contratarem empresas de diversos ramos de atividade econômica para prestar serviços bancários. Os denominados Correspondentes Bancários (CBs) passaram a desempenhar atividades bancárias, mas não são considerados bancos, configurando forma típica de terceirização do serviço. Sua criação justificava-se pela estratégia de externalização das atividades, pulverização dos serviços e ampliação do atendimento aos clientes, sobretudo para a população de mais baixa renda (GEHM, 2013; SANCHES, 2016).

Do final dos anos 1990 até os dias atuais, em um processo contínuo de inovação tecnológica, os bancos expandiram os serviços informatizados e possibilitaram aos clientes a realização de operações financeiras a distância por meio de computadores via *internet banking*, de telefonia móvel ou *mobile banking*. Tudo aquilo que estava disponível no computador, transferiu-se também para a tela do aparelho celular do cliente, de forma fácil e ágil (CAMPELLO, 2004; SANCHES, 2016; SILVA, 2006).

O avanço tecnológico está diretamente relacionado com a reestruturação dos processos nesse setor. Os altos recursos investidos em tecnologia da informação, durante os últimos anos, evidenciam a relevância da automação e das ferramentas digitais para as instituições financeiras, tornando-as empresas pioneiras e avançadas nessa área, quando comparadas com estabelecimentos de outras atividades econômicas. A implantação de sofisticados sistemas de informação alterou as relações entre os clientes e os bancos. Permitiu que os serviços bancários fossem realizados “24h por dia 7 dias da semana” sem a necessidade da estrutura de uma agência bancária tradicional, proporcionando agilidade ao atendimento das necessidades dos clientes, reduzindo os custos operacionais e aumentando a lucratividade do setor (ACCORSI, 2014; SANCHES, 2016).

Nessa perspectiva, o exercício do trabalho bancário passou a exigir novos modos de ser e agir frente a uma atividade atravessada pela tecnologia. Para Sanches (2016), a Atividade bancária é caracterizada por um conjunto de tarefas que incluem, entre outras, operações financeiras necessárias para o fluxo de capital, pagamentos e recebimentos, registros contábeis, atendimento e venda de produtos para clientes pessoas físicas e jurídicas, agentes públicos e privados. Trata-se de trabalho realizado em cadeia, com operações fragmentadas, fluxo sazonal demarcado pelo calendário econômico e submetido a um rígido controle dos processos por meio da estrutura interna do banco e da legislação vigente.

Todavia, como resultado das mudanças na interação banco e clientes, ao trabalho do bancário adicionam-se outras atribuições, decorrentes do surgimento de novos cargos com

nomenclaturas diferentes entre os bancos, embora apresentem conteúdos similares. Isso posto, pode-se afirmar que a estrutura de cargos no banco é complexa e heterogênea, pois contempla desde funções que exigem de seus ocupantes o desempenho de atividades operacionais mais simples, passando por cargos cujas atribuições abrangem a execução de procedimentos técnicos e analíticos, culminando naqueles que só podem ser ocupados por detentores de habilidades de negociação e vendas (SANCHES, 2016; SILVA, 2006).

Nesse sentido, Jinkings (2006) aponta que o avanço tecnológico, orientado pela substituição da força de trabalho pela máquina, está diretamente relacionado com o processo de redução de cargos nos quais os ocupantes executam operações bancárias tradicionais, a exemplo da função de Caixa. A automação dessas operações desativou os centros de processamento de dados e compensação dos bancos, resultando em taxas crescentes de desemprego no setor. Por outro lado, em virtude da ênfase na política de vendas de produtos, pode-se verificar a migração de trabalhadores para cargos voltados ao atendimento direto e personalizado dos clientes, tais como Gerente de Contas e Assistente de Vendas.

As informações produzidas pelos *softwares* sobre as operações financeiras dos clientes operaram mudanças no conteúdo da rotina do bancário, pois permitiram o delineamento do perfil de investimento dos clientes e orientaram a atuação no sentido de otimizar os resultados comerciais. Destaca-se que esse aspecto se expandiu e ganhou relevância na rotina de trabalho do bancário nos últimos anos, em função da diretriz prioritária de venda de produtos e serviços, ultrapassando os serviços de pagamentos e recebimentos preponderantes no setor nas décadas de 1970 e 1980.

A reconfiguração da organização do trabalho bancário exigiu que os bancários forjassem um novo perfil profissional para a categoria, com ênfase em conhecimentos, habilidades e atitudes adaptadas aos novos modelos de gestão organizacional. Assim sendo, o bancário tradicional, acostumado a lidar com tarefas de natureza técnica, tais como pagamentos, cobranças e relatórios contábeis, cedeu espaço para um novo profissional, o bancário-vendedor, com foco na venda de produtos e serviços bancários para os clientes. Esse novo perfil exigiu a mobilização de outras dimensões subjetivas dos trabalhadores, como explicam Grisci, Scalco e Kruter,

[...] em especial no que se refere à experiência de vida adquirida, às capacidades de discernimento, auto-organização, comunicação e relacionamento, no sentido de oferecer aos consumidores dos serviços bancários sensação de confiança e segurança relativa aos negócios estabelecidos com o banco (GRISCI; SCALCO; KRUTER, 2011, p. 565).

Os profissionais viram-se compelidos a adquirir novas competências, com destaque para os atributos relacionais e de vendas, buscando alcançar as metas estabelecidas pelos bancos e, por conseguinte, aumentar as possibilidades de ascensão profissional. Esse cenário provocou uma pressão interna dos bancos para a qualificação dos seus empregados, tanto técnica como sobre aspectos comportamentais, tendo em vista as demandas de um mercado competitivo.

Nessa perspectiva, faz-se necessário compreender as atividades desempenhadas pelos bancários, considerando o contexto laboral no qual elas são executadas. No entendimento de Mendes e Ferreira (2003), o contexto no qual bens e serviços são produzidos é formado por dimensões que constituem as bases nas quais se inscrevem os processos de trabalho. Mendes e Ferreira (2008, p. 111) expressam que contexto de trabalho é:

[...] o lócus material, organizacional e social onde se opera a atividade de trabalho e as estratégias individual e coletiva de mediação, utilizada pelo trabalhadores na interação com a realidade de trabalho. Esse contexto articula múltiplas e diversificadas variáveis, compondo uma totalidade integrada e articulada.

Como se pode verificar no trecho transcrito, o contexto de trabalho é composto por diferentes dimensões interdependentes que constroem o tecido organizacional. São três dimensões: organização de trabalho, relações socioprofissionais e condições de trabalho.

Segundo Mendes e Ferreira (2008, p. 113), a “organização do trabalho é constituída pelos elementos prescritos (formal e informalmente) que expressam as concepções e práticas de gestão de pessoas e do trabalho”. Sendo assim, de forma geral, compõem a organização do trabalho: divisão do trabalho, produtividade esperada, regras formais e informais determinadas pela organização, jornada laboral, variações temporais como turnos e pausas, formas de controle do trabalho estabelecidas pela gestão, normas disciplinares e características das tarefas.

Em relação à dimensão das relações socioprofissionais, Mendes e Ferreira (2008) afirmam que corresponde aos elementos relativos às interações sociais existentes no contexto de trabalho. As interações dizem respeito aos eixos: hierárquico, coletivo e externo. No primeiro eixo identificam-se as relações com as chefias e superiores hierárquicos; no segundo verificam-se as relações entre os membros do grupo de trabalho e os demais trabalhadores que fazem parte do contexto de trabalho; o terceiro eixo corresponde às relações com o público externo, a quem se destinam os produtos e serviços prestados pelo trabalhador.

Para Mendes e Ferreira (2008), as condições de trabalho dizem respeito aos

elementos estruturais que dão suporte à execução das atividades, com destaque para a infraestrutura e o material de uso. Desse modo, essa dimensão contempla o ambiente físico, ruídos, equipamentos e instrumentos, mobiliário, matéria-prima (insumos materiais e informações), suprimentos, tecnologias e riscos aos quais os trabalhadores se expõem no contexto de trabalho em que desempenham suas atividades.

No que tange à organização do trabalho, aspectos pertinentes a essa dimensão se fazem presentes na Atividade bancária, impactando na gestão do trabalho e nas atividades dos bancários. Um dos aspectos relevantes é a intensificação do trabalho. Qualquer trabalho requer dispêndio de energia e de esforço do trabalhador para a realização da tarefa. Nesse sentido, Martins (2016, p. 47, grifos do autor) afirma:

A intensidade do trabalho indica o esforço exigido pelo trabalho e o engajamento humano empregado no uso das *“energias vitais do sujeito, em toda a dimensão desta expressão”*, compreendendo as potencialidades físicas, emocionais, intelectuais do trabalho conforme se exige a realização de uma dada atividade, inscrita sob determinadas condições e circunstâncias históricas.

Portanto, intensificar o trabalho implica exigir, seja por meio da ampliação das atividades, seja pela eliminação de tempos mortos na realização das mesmas, maior energia do trabalhador. No ambiente bancário, a elevação da intensidade do trabalho ocorreu como estratégia para atender aos critérios de produtividade elaborados pela gestão. Esse fato decorre, em parte, da sobrecarga de trabalho gerada pelo aumento de atividades e a determinação de utilização de menor quantidade de trabalhadores para o cumprimento das metas nas vendas de produtos e serviços. As novas tecnologias possibilitam intensificar os processos de trabalho e aumentar os resultados individuais, pois fornecem indicadores de produtividade que favorecem o uso de mecanismos sofisticados de controle do trabalho e fiscalização do desempenho dos bancários (DULCI, 2018; JINKINGS, 2006; SANCHES, 2016).

A intensificação do trabalho também decorre da implantação da gestão por metas, iniciada no processo de reestruturação bancária nos meados da década de 1990. As metas, tanto individuais quanto coletivas, funcionam como importante instrumento de gestão do trabalho nos espaços bancários. Segundo Dal Rosso (2008), a gestão por metas tem como fim primordial canalizar os esforços dos profissionais para atingir os resultados esperados, exigindo o máximo engajamento com os objetivos organizacionais. Nesse sentido, a gestão por metas é forma racionalizada de controlar o que o trabalhador está fazendo e avaliar os resultados obtidos. Antunes (2018) assinala que a gestão por metas atua em várias vertentes,

algumas das quais se aponta a seguir: (a) disciplina e organiza a execução do trabalho, pois produz uma espécie de engajamento “voluntário”; (b) favorece o aumento da produtividade; (c) diminui o tempo de repouso; e (d) intensifica a competição individual entre os pares e as equipes de trabalho.

Na análise do ambiente bancário, os modelos de gestão adotados, pautados por princípios toyotistas aplicados em programas do tipo “qualidade total” e “remuneração variável”, estabeleceram um sistema complexo de metas de produtividade individual e coletiva. As cobranças pelo cumprimento/superação das metas, pelo atingimento dos resultados e pelo incremento de mais “vendas” foram incorporadas ao cotidiano do trabalho bancário. O resultado da performance do trabalhador é acompanhado e mensurado na avaliação de desempenho funcional, instrumento gerencial utilizado para a concessão de remuneração variável e de promoção, possibilitando o crescimento na carreira bancária (JINKINGS, 2006; MARTINS, 2016; SANCHES, 2016).

Destaca-se que, nesse contexto, os bancários foram submetidos à pressão, cobrança e fiscalização constantes, com vistas ao cumprimento das normas e ao alcance das metas de trabalho. O controle e supervisão do trabalho manifesta-se em práticas administrativas, de caráter burocrático e, em muitos casos, repressivas, conduzidas pelos gestores. Além disso, constata-se o aumento da gestão sobre o tempo de execução das tarefas, com a redução significativa dos ditos “tempos mortos”, mortos em relação ao processo laboral (GRISCI; BESSI, 2004; GRISCI; SCALCO; KRUTER, 2011; MARTINS, 2016; SANCHES, 2016).

No que se refere às relações socioprofissionais, os procedimentos implantados no contexto bancário repercutiram sobremaneira nas interações sociais dos trabalhadores. Nessa dimensão, articulado com a gestão por metas, é possível observar o uso do sistema de “remuneração variável” impactando as relações sociais. A “remuneração variável” é um tipo de prática de recompensa muito comum no modelo de gestão por metas instituído nos bancos. Ao individualizar os rendimentos dos trabalhadores e provocar as diferenças de desempenho estabelecendo *rankings*, o sistema redefiniu a categoria como fragmentada, enfraqueceu e vulnerabilizou os vínculos sociais entre os pares.

A valorização do resultado individual, da competição e comparação dos resultados entre os pares e as equipes favoreceu o isolamento dos trabalhadores, sendo mecanismo geral na nova configuração do trabalho. Nesse sentido, Jinkings (2006, p. 197) afirma que “[...] esse sistema maximiza a exploração do trabalho e conduz a atitudes pouco solidárias nos ambientes laborais”. Isso posto, o crescente processo de individualização do

trabalho no sistema bancário provocou o rompimento dos laços sociais, fragilizando o sentimento de coletividade da categoria. Por conseguinte, reduziu-se o uso das estratégias coletivas pelos trabalhadores, mecanismos fundamentais de amparo aos trabalhadores dentro e fora do ambiente laboral.

Na mesma direção, Ostronoff (2015) assevera que a introdução de metas de produtividade como mecanismo de gestão do trabalho resultou no aumento da pressão, modificando as relações de trabalho entre gestores e membros da equipe nos ambientes laborais dos bancos. Esse fato teve como consequência a elevação de casos de assédio moral nas instituições bancárias, instalando uma atmosfera de medo, ansiedade e isolamento, principalmente daqueles que não conseguem cumprir com os objetivos estabelecidos.

Hirigoyen (2002, p. 17) define assédio moral “[...] como qualquer conduta abusiva (gesto, palavra, comportamento, atitude) que atente, por sua repetição ou sistematização, contra a dignidade ou integridade psíquica ou física de uma pessoa, ameaçando seu emprego ou degradando o clima de trabalho”.

Ostronoff (2015) destaca, ainda, que essa estratégia de gestão não representa, em boa parte dos casos, uma posição pessoal do gestor, mas um modo de gerir o trabalho nos bancos. Nessa perspectiva, Antunes (2018, p. 149) afirma:

Apesar de na maioria das vezes ser direcionado a um trabalhador específico, o assédio repercute no coletivo. Em se tratando de uma ferramenta de gestão, sua prática, apesar de personificada na figura de um chefe, supervisor ou outro agente cuja relação de poder possa desencadeá-la, encontra-se em consonância com o conjunto de diretrizes que ordenam o trabalho coletivo da empresa.

Desse modo, o assédio é uma prática de gestão que pode ser identificada no cotidiano laboral dos bancos. Funciona como mecanismo de controle do trabalho dos bancários utilizado pelos gestores, ocasionando o desgaste das relações socioprofissionais.

O avanço da tecnologia teve papel crucial na mudança dos processos de trabalho e desencadeou novas formas de comunicação entre os trabalhadores, a supervisão e os clientes. No que se refere à comunicação com os gestores, os diversos canais utilizados na atualidade, entre eles celulares e e-mails, facilitaram a rotina e a interação com superiores hierárquicos, no entanto, converteram-se em meios ágeis e eficientes para a cobrança e a criação de novas demandas de trabalho a serem cumpridas. O trabalhador pode ser contactado a qualquer momento e em qualquer lugar. Já em relação à comunicação com os clientes, atualmente os bancários estão à disposição dos usuários presencialmente e por meio das plataformas digitais, muitas vezes realizando atendimento para além do seu horário de trabalho, devido à

disponibilidade do aparato tecnológico (DULCI, 2018; GRISCI; SCALCO; KRUTER, 2011; MARTINS, 2016).

Outro aspecto relevante no que concerne à dimensão das relações socioprofissionais, trata-se da autonomia dos trabalhadores. O modo de gerir a Atividade bancária implicou a perda de autonomia dos bancários em relação ao modo de execução da atividade, bem como aos resultados esperados pelos gestores. Segundo Martins (2016), esse fenômeno se manifesta pela impossibilidade de se definir a melhor maneira de executar as atribuições, na sujeição a modos de agir contrários aos valores pessoais, na aceitação das demandas de trabalho ditas inquestionáveis e no desempenho de atividades fragmentadas e com menor nível de exigência técnica. Dulci (2018) afirma que, ao analisar os vários períodos de transformação da Atividade bancária, é possível identificar a perda de autonomia, a diminuição das possibilidades de desenvolvimento no banco e, por consequência, a desvalorização da carreira profissional. A autora destaca que o bancário aos poucos se distanciou do ofício, aqui entendido como a forma tradicional de ser bancário.

Somado à falta de autonomia, o processo de reorganização da atividade dos bancários resultou em modificações significativas na forma de participação dos trabalhadores nos processos decisórios. Segundo Jinkings (2006), as práticas de gestão implantadas por meio dos “Programas de Qualidade Total” objetivaram criar ferramentas de participação (sugestões, banco de ideias, etc.) que favorecessem a incorporação do saber prático do trabalhador para atender às necessidades mercadológicas dos bancos, contruindo um alinhamento entre a *expertise* do bancário e os objetivos das empresas. Nas palavras de Jinkings (2006, p. 195), “a disciplina e o controle do trabalho ficam obscurecidas por meio de políticas de gestão, chamadas de ‘participativas’, que se apresentam como instrumentos de democratização dos ambientes laborais”. Sanches (2016) reforça essa perspectiva ao destacar que a participação dos bancários está associada à utilização dos conhecimentos e experiência dos trabalhadores para resolução de problemas e criação de novos produtos e serviços. Nesse sentido, vale destacar que, embora sejam criadas estratégias de participação dos profissionais nos processos visando uma maior integração e horizontalidade na gestão, verifica-se a não efetividade dessas iniciativas, tendo em vista a incongruência com o paradigma de gestão autoritário presente nas corporações bancárias.

As mudanças nos aspectos relativos às condições de trabalho afetaram o ambiente laboral dos bancos, repercutindo no modo de ser e agir dos profissionais. Nessa dimensão, merece destaque o uso crescente da tecnologia impactando o trabalho do bancário. O investimento em tecnologia proporcionou a simplificação de algumas tarefas e possibilitou a

ampliação do acesso a produtos e serviços pelos clientes. Por outro lado, aumentou o controle das atividades e a pressão na realização do trabalho, conforme mencionado na discussão acerca da dimensão organização do trabalho.

O ambiente laboral dos bancos está estruturado para atender aos processos de trabalho que utilizam de forma intensiva os sistemas informatizados. Em geral, os ambientes seguem um padrão de organização física, disposição dos mobiliários e equipamentos. Os trabalhadores possuem computadores pessoais, fácil acesso a internet, telefones, *headset* e demais equipamentos de apoio, proporcionando mais agilidade ao trabalho, tendo em vista a possibilidade de executar várias tarefas e, por isso mesmo, mais intenso. A disposição das mesas, próximas e sem divisórias, permite o contato entre os trabalhadores, facilita a comunicação entre os pares, assim como revela que o controle do trabalho é realizado pelos gestores, predominantemente por meio dos sistemas de informações. Nos ambientes bancários considerados como “modelos” na atualidade, a formatação do *lay-out* privilegia o conforto e a praticidade. Os recursos tecnológicos estão disponíveis para os clientes. Além disso, os bancários estão a postos para oferecer consultorias especializadas aos usuários (SANCHES, 2016).

No entanto, esse cenário não representa a totalidade dos locais de trabalho dos bancários. Há diferenças significativas entre bancos públicos e privados, tipos de agências (segmentadas por perfil de cliente) e unidades administrativas. Segundo Martins (2016), algumas agências apresentam poluição sonora devido ao grande número de clientes e à realização de várias atividades ao mesmo tempo, equipamentos inadequados e dispostos em locais irregulares, indicando riscos de acidentes.

Nesse sentido, Nascimento (2012) destaca que é possível verificar condições de trabalho precárias em alguns bancos, caracterizadas pela deficiência de equipamentos, mobiliário insuficiente em relação ao quantitativo de profissionais alocados e problemas ergonômicos, que causam desconforto e risco físico aos funcionários. Essas condições estão diretamente relacionadas com a saúde dos trabalhadores bancários.

## **2.2 Precarização laboral**

Diante do exposto, vê-se que os bancários estão imersos em um cenário de extrema precarização e vulnerabilidade laboral, permeados por modelos de gestão fundados na flexibilidade, na excelência, na competição e em exigências paradoxais que as instituições financeiras engendram e, por conseguinte, intensificam o sofrimento e afetam de forma



nociva a saúde dos trabalhadores dessa categoria profissional. Desse modo, evidencia-se o quanto a transformação do contexto laboral promove efeitos opostos sobre os diferentes atores. Nesse ponto, considera-se importante sublinhar a mudança ocorrida nos processos de sofrimento do trabalhador bancário. Se antes da adoção dos novos modelos produtivos o adoecimento estava centrado predominantemente na dimensão física do trabalhador, hoje atua com mais relevância sobre a perspectiva cognitiva e emocional.

Druck e Franco (2011) destacam que flexibilização, desregulamentação e precarização social são eventos que sintetizam as inúmeras transformações ocorridas no mundo do trabalho em decorrência da globalização e reestruturação produtiva em curso nas últimas décadas. Em relação a isso Druck (2011, p. 42) pontua:

Na era da acumulação flexível, as transformações trazidas pela ruptura com o padrão fordista geraram outro modo de trabalho e de vida pautado na flexibilização e precarização do trabalho, como exigências do processo de financeirização da economia, que viabilizaram a mundialização do capital num grau nunca antes alcançado.

Druck (2011) compreende que a flexibilização e a precarização do trabalho, na atualidade, assumem novas configurações, exigindo que os processos de trabalho sejam ágeis, e, por conseguinte, que os trabalhadores estejam dispostos a se sujeitar às condições necessárias para atender ao novo ritmo e às mudanças constantes. Desse modo, a precarização torna-se um aspecto fundamental do capitalismo contemporâneo, deixando os trabalhadores frágeis diante de um cenário de condições laborais precárias e risco permanente de desemprego.

Pialarissi (2017) descreve a precarização do trabalho como fenômeno que se expressa pela falta de regulamentação e perda dos direitos trabalhistas e sociais, favorecendo a consolidação dos trabalhos temporários e da informalização. Ainda conforme a autora, a precarização inclui o processo de intensificação laboral e demais fatores que são prejudiciais ao desempenho dos trabalhadores. Selegrin (2013, p. 54, grifo do autor) defende que a precarização é um “modo de *desejetivação* das antigas formas de inserção e manutenção dos trabalhadores no mercado de trabalho e que possui desdobramentos no plano objetivo/subjetivo da força de trabalho [...]”

Para Aquino (2008), é importante atentar para a diferenciação conceitual entre os termos precariedade e precarização laboral. O primeiro refere-se aos elementos que compõem as condições e a organização de trabalho específicas, em um determinado contexto e momento histórico. Já a precarização laboral é entendida como processo histórico e

econômico de desmonte de estruturas de trabalho, direitos empregatícios, condições laborais e estabilidade. É importante destacar que precariedade e precarização não se apresentam de forma desarticulada, pois, como observa Selegrin (2013), a vivência de uma condição precária pelo trabalhador está diretamente conectada com um processo de mudanças nas estruturas laborais que ocorreu ao longo de anos.

Vale destacar, ademais, que a Precarização laboral é um fenômeno que tem caráter multifatorial, o qual perpassa os diversos contextos de trabalho, ao tempo que assume contornos específicos a depender do gênero, segmento da atividade econômica e da localidade (nacional ou regional) onde a atividade está inserida (HIRATA, 2011; PIALARISSI, 2017). Nessa perspectiva, Aquino (2008, p. 170) ressalta que

Nossa abordagem reconhece que o processo de precarização é um fenômeno que atinge os trabalhadores de uma forma genérica, ainda que se possa aventar que algumas profissões ou atividades se configuram como mais efetivamente demarcadas por esse processo.

Franco e Druck (2009) propõem seis indicadores para aprofundar o entendimento do processo de precarização do trabalho na realidade brasileira, a saber: (a) mercado de trabalho heterogêneo, marcado pela vulnerabilidade e com formas de inserção precárias; (b) intensificação do trabalho por meio da imposição de metas inalcançáveis, extensão da jornada, polivalência e outras formas de organização do trabalho que são sustentadas pela gestão do medo e do assédio, bem como na discriminação produzida pela terceirização; (c) falta de condições de saúde e segurança no trabalho, resultado da gestão que não está atenta à realização de treinamentos e repasse de informações sobre medidas de proteção individual e coletivas; (d) perda das identidades individual e coletiva em virtude da desvalorização, da exclusão e do risco permanente de desemprego, os quais fragilizam os vínculos e afetam o sentimento de coletividade; (e) dificuldades de organização sindical e representação dos trabalhadores em razão da heterogeneidade e divisão das categorias profissionais, acentuadas pelo fenômeno da terceirização; e (f) ataque e questionamento das leis trabalhistas e sociais no intuito de defender o princípio liberal da flexibilização e da autonomia do trabalhador para desenvolver as suas competências no contexto laboral de forma livre, sem a regulação pautada pelo Direito do Trabalho.

Tais indicadores evidenciam uma conjuntura laboral alinhada com o momento histórico caracterizado pelo capitalismo flexível, que tem na precarização do trabalho um dos seus elementos fundamentais. Entre os indicadores mencionados, é digno de nota o relativo à

intensificação do trabalho como resultado da organização do trabalho inerente aos modelos produtivos vigentes. Essa intensificação está presente em todos os setores da economia e níveis hierárquicos.

Segundo Hirata (2011), os impactos da intensificação do trabalho se mostram no aumento dos danos físicos e psicológicos dos trabalhadores, bem como na ampliação da distância entre os profissionais assalariados e os desempregados. Ainda no tocante à segmentação do mercado, a autora aponta a precarização dos trabalhadores estáveis, ou seja, a vulnerabilização dos trabalhadores empregados. Isso ocorre porque, embora estejam inseridos em carreiras estáveis, os profissionais vivenciam um sentimento de insegurança, relevando o caráter subjetivo da relação com o trabalho. A esse sentimento Linhart (2014) denominou de precariedade subjetiva. Sobre esse conceito a autora afirma que

É o sentimento de não “estar em casa” no trabalho, de não poder se fiar em suas rotinas de profissionais, em suas redes, nos saberes e habilidades acumulados graças às experiências ou transmitidos pelos mais antigos; é o sentimento de não dominar seu trabalho e precisar esforçar-se permanentemente para adaptar-se, cumprir os objetivos fixados, não arriscar-se física ou moralmente (no caso de interações com usuários ou clientes). É o sentimento de não ter a quem recorrer em caso de problemas graves no trabalho, nem aos superiores hierárquicos (cada vez mais raros e cada vez menos disponíveis) nem aos coletivos de trabalho, que se esgarçaram com a individualização sistemática da gestão dos assalariados e a concorrência entre eles. (LINHART, 2014, p. 45-46)

Conforme Linhart (2014), esse sentimento é produto da gestão contemporânea, que, pautada pelos princípios da autonomia e responsabilidade do profissional, exige dos trabalhadores os resultados esperados, apesar da insuficiência de recursos, das falhas na organização do trabalho e da aceleração do ritmo de trabalho.

O processo de transformação do sistema bancário, nas últimas décadas, foi marcado por diversos fatores articulados, que, com o propósito de atender aos preceitos do modelo de acumulação flexível, adotaram como estratégia a precarização do trabalho. Dessa forma, investimento em tecnologia para otimizar a performance operacional e reduzir custos, intensificação do ritmo de trabalho com a adoção de modelos de gestão referenciados em indicadores e metas, a mudança do perfil técnico para o bancário-vendedor e a terceirização de algumas atividades bancárias para empresas prestadoras de serviço denominadas correspondentes, são algumas das mudanças que ocorreram no contexto bancário que evidenciam, de forma contundente, a trajetória de precarização desse setor da economia (MACHADO; AMORIM, 2012; PONTE, 2013).

Os impactos da Precarização laboral para os bancários atingem amplo espectro. É possível observar mudanças relativas ao modo de ser e agir, como também o agravamento da saúde dos trabalhadores a partir de manifestações como desgaste, alterações nos comportamentos, sofrimento psíquico e adoecimento físico e mental (DULCI, 2018; MARTINS, 2016; SANCHES, 2016; SELEGRIN, 2013).

### **2.3 Saúde do trabalhador**

Segundo Franco e Druck (2009), as condições de saúde e segurança no trabalho são um dos indicadores do processo de Precarização laboral, resultante de um modelo produtivo em vigor nas últimas décadas que enfatiza o aumento de produtividade e os resultados financeiros em detrimento da saúde dos trabalhadores. Nesse sentido, faz-se necessário aprofundar a análise da saúde dos trabalhadores e sua associação com os fatores do contexto de trabalho.

O campo da Saúde do Trabalhador é a perspectiva teórica e metodológica que compreende a determinação do processo de saúde-doença privilegiando os condicionantes econômicos, históricos e sociais, em especial o trabalho. Para compreender esse campo é fundamental, a princípio, que se apresentem, no sentido de situar brevemente, as concepções teóricas e práticas que discutem a relação entre trabalho e saúde – Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional – e se evidenciem os contrapontos entre essas abordagens e o campo da Saúde do Trabalhador. Embora essas vertentes estejam situadas em uma lógica de evolução conceitual, é necessário notar que ambas as perspectivas ainda estão presentes no cenário laboral.

Mendes e Dias (1991) explicitam que a vertente teórica denominada Medicina do Trabalho surgiu na primeira metade do século XIX, na Inglaterra, durante o período da Revolução Industrial, disseminando-se pelos demais países em processo de industrialização. Alguns elementos básicos que estão presentes na origem desse modelo são determinantes na configuração dessa perspectiva, tais como a figura central do médico, o foco no indivíduo e uma atuação com caráter biologicista. Nesse contexto, a Medicina do Trabalho é uma prática médica que tem por função contribuir para a adaptação do trabalhador às suas atividades e garantir as condições laborais favoráveis para a manutenção da saúde física e mental dos profissionais.

A sua atuação visa manter os trabalhadores ativos e produtivos, mesmo em contextos insalubres e perigosos, a partir da detecção das causas das doenças e acidentes de

trabalho e da intervenção sobre as consequências dos agravos e adoecimentos. Nesse sentido, suas atividades restringem-se ao espaço da fábrica, alinhadas com os interesses do empresariado, com ênfase no indivíduo e pautadas pela premissa da unicausalidade, segundo a qual para cada doença ou acidente há um único agente etiológico. No tocante ao pressuposto da unicausalidade, essa perspectiva aponta as condições de trabalho, ou mesmo fatores outros que remetem ao contexto laboral, tais como a organização do trabalho e as relações socioprofissionais, como aspectos que precedem o adoecimento, desconsiderando elementos do contexto histórico, político e econômico. Some-se a isso o entendimento de que sua intervenção está voltada para a medicalização em função dos sintomas e para as patologias reconhecidas legalmente como doenças ocupacionais e/ou relacionadas ao trabalho (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997).

A Saúde Ocupacional, contudo, emerge a partir da incapacidade da Medicina do Trabalho de contemplar os problemas decorrentes do crescimento e das mudanças do processo industrial, da inserção de produtos químicos e do uso de novos equipamentos na produção. Assim, o cenário referente às doenças ocupacionais e aos acidentes no contexto laboral se altera. Há um aumento expressivo no número de acidentes e de trabalhadores incapacitados devido às doenças ocupacionais. A Saúde Ocupacional surge, então, como uma vertente teórica que atua para além do foco no indivíduo, incorporando ações que englobam o ambiente e os processos produtivos, caracterizando-se por ser uma disciplina de natureza multiprofissional, com intervenções nas condições do ambiente de trabalho (MENDES; DIAS, 1991). Esse posicionamento produz avanços para a saúde dos trabalhadores, porquanto sua atuação se desenvolve

[...] numa proposta interdisciplinar, com base na Higiene Industrial, relacionando ambiente de trabalho-corpo do trabalhador. Incorpora a teoria da multicausalidade, na qual um conjunto de fatores de risco é considerado na produção da doença, avaliada através da clínica médica e de indicadores ambientais e biológicos de exposição e efeito. (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997, p. 23)

Em que pesem os avanços apontados, Minayo-Gomez e Thedim Costa (1997) destacam também os limites teórico-práticos apresentados pela Saúde Ocupacional. Segundo os autores, as ações propostas por essa perspectiva apresentam caráter pontual sobre os riscos ocupacionais, enfatizam o uso dos equipamentos de proteção individual (em detrimento do uso de equipamentos coletivos) e propõem a padronização dos procedimentos de segurança para a execução do trabalho. Considerando-se esses aspectos, a responsabilidade pelas doenças e/ou acidentes é atribuída ao trabalhador, pois parte-se do princípio de que a

ocorrência desses eventos se dá pela negligência ou ignorância do trabalhador diante das iniciativas previstas para 45vita-los.

Lacaz (2007) reforça os limites da Saúde Ocupacional ao afirmar que ela assume a existência de uma visão de causalidade entre o adoecimento e os fatores de risco (físicos, químicos, biológicos e mecânicos) ocupacionais, ou seja, as patologias decorrem da relação entre o corpo do trabalhador (hospedeiro) e os fatores (agentes) que estão presentes no ambiente laboral. Por conseguinte, essa perspectiva não leva em conta outros aspectos, tais como as características históricas, sociais e econômicas que influenciam no processo de saúde/adoecimento no trabalho e que são relevantes para o estabelecimento donexo causal entre adoecimento e contexto laboral. As intervenções, portanto, buscam “adaptar ambiente e condições de trabalho a parâmetros preconizados para a média dos trabalhadores normais quanto à suscetibilidade individual aos agentes/fatores” (LACAZ, 2007, p. 759). Parte daí a necessidade dos exames admissionais e periódicos como estratégias das empresas para selecionar o profissional mais adequado, bem como manter aqueles que não manifestam os danos provocados pela atividade laboral.

Conforme Lacaz (2007), esses limites tornam-se obstáculos para que a Saúde Ocupacional contemple a organização do trabalho, que se refere, entre outros, aos aspectos como ritmo, duração da jornada, turnos, formas de controle e divisão das tarefas, tidos como fatores essenciais para a compreensão da relação entre saúde e trabalho. Além disso, a sua ação, com foco no diagnóstico e tratamento das patologias de natureza orgânica, prejudica a eficácia das intervenções, tendo em vista que as formas atuais de adoecimento no trabalho, em sua maioria, envolvem a organização do trabalho e sua relação com os trabalhadores.

Mendes e Dias (1991) ressaltam que o campo da Saúde do Trabalhador emerge em um período de intensas mudanças sociais e econômicas, iniciadas a partir da década de 1960 e intensificadas nos anos posteriores. Nesse processo de transformação, alguns fatos colocaram em questão o papel de dominância da Saúde Ocupacional, entre os quais se destaca a participação dos trabalhadores nas decisões acerca da saúde e segurança, questionando a credibilidade e a transparência de alguns procedimentos já consolidados, como os exames admissionais e periódicos. Nesse período, fatores referentes à organização do trabalho aumentaram o seu impacto sobre o processo de saúde/doença, demandando novas estratégias para a manutenção da saúde nos locais de trabalho. A introdução das novas tecnologias e as modificações nos processos de trabalho provocaram o surgimento de novos riscos ocupacionais e, por consequência, a redução das patologias reconhecidas como clássicas e o aparecimento de doenças de difícil medicalização.

Mais transformações ocorreram, na década de 1970, no cenário mundial, entre as quais se apontam o declínio do setor secundário (indústria) e o aumento do setor terciário (serviços), a transferência das indústrias para os países de terceiro mundo e os avanços na legislação do trabalho em vários países no que concerne ao direito à informação sobre os riscos à saúde e à recusa ao trabalho em condições precárias e de ameaça grave à saúde. Nesse período, o movimento sindical dos trabalhadores teve papel preponderante nas mudanças. Influenciados pelo Modelo Operário Italiano (MOB), os sindicatos lutaram pela melhoria das condições de saúde, colocando na pauta das reivindicações a não delegação da vigilância ao Estado, a não monetização dos riscos, a validação do saber dos trabalhadores e a realização de pesquisas independentes. Dessa forma, desenvolveu-se a partir da junção de esforços dos trabalhadores, sindicatos e pesquisadores, que almejaram melhores condições de trabalho e a implementação de políticas públicas necessárias para a área (LACAZ, 2007; MENDES; DIAS, 1991).

Gomez, Vasconcellos e Machado (2018) relatam que, no caso do Brasil, o campo da Saúde do Trabalhador emergiu concomitante ao crescimento do setor industrial, bem como ao processo de mobilização dos trabalhadores em torno da regulamentação da jornada laboral e melhores condições de trabalho e salário. Os autores destacam ainda que é nesse período que surgem as primeiras iniciativas voltadas para a melhoria das condições de Saúde do Trabalhador, a exemplo do Programa de Saúde do Trabalhador Químico do ABC criado em 1984, que foi um projeto demandado pelo Sindicato dos Trabalhadores Químicos e Petroquímicos do ABCD, com assessoria do Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (Diesat), para a Secretaria de Saúde do Estado.

Dessa forma, é possível observar que o campo da Saúde do Trabalhador surge a partir de uma configuração particular, caracterizado pela convergência de movimentos sociais, fenômenos políticos e produção intelectual que questionavam as concepções hegemônicas e dos quais emergia um novo projeto de sociedade, mais democrática, justa e igualitária (RIBEIRO; LEÃO; COUTINHO, 2013).

O campo da Saúde do Trabalhador é uma abordagem interdisciplinar e multiprofissional que busca compreender a relação entre saúde, adoecimento e trabalho, considerando os determinantes econômicos, históricos e sociais (LACAZ, 2007). Segundo Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997, p. 25), entende-se como Saúde do Trabalhador “[...] um corpo de práticas teóricas interdisciplinares – técnicas, sociais, humanas – e interinstitucionais, desenvolvidas por diversos atores situados em lugares sociais distintos e

informados por uma perspectiva comum”. Possui como objeto de estudo o processo saúde/doença e a sua relação com o trabalho, aqui considerado como dimensão organizadora da vida social, de constituição dos indivíduos, espaço de dominação, mas ao mesmo tempo de resistência e transformação da sociedade (MENDES; DIAS, 1991).

A Saúde do Trabalhador configurou-se como perspectiva teórica a partir da incorporação de alguns referenciais da Saúde Coletiva, da Medicina Social Latino-Americana, da Epidemiologia e das Ciências Sociais (em especial do pensamento marxista). Nessa direção, Gomez, Vasconcellos e Machado (2018, p. 1964) destacam que “configura-se um novo paradigma que, com a incorporação de alguns *[sic]* referências das Ciências Sociais – particularmente do pensamento marxista – amplia a visão da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional”.

No que tange ao propósito dessa abordagem, a Saúde do Trabalhador apresenta como objetivo intervir e transformar as condições de trabalho com vistas à obtenção e manutenção de saúde e, para tanto, a eficácia das suas ações, segundo Minayo-Gomez e Thedim-Costa,

[...] condiciona-se à junção do conhecimento técnico com o saber/experiência dos trabalhadores na procura e adoção de medidas impreteríveis, que evoluam para atingir soluções decisivas quanto aos agravos à saúde constatados. Não se trata apenas de obter adicional de insalubridade ou periculosidade (“monetizar os riscos”), de instalar equipamentos de proteção, de diagnosticar nexos causais entre o trabalho e a saúde com vistas a obter benefícios da previdência social, embora tais procedimentos possam representar etapas de uma luta maior que é chegar às raízes causadoras dos agravos, à mudança tecnológica ou organizativa que preside os processos de trabalho instaurados (1997, p. 26).

Para Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997), as questões referentes ao processo saúde/doença e trabalho são multifacetadas, abrangentes e necessitam de uma abordagem que contemple de forma dialética as contradições entre capital e trabalho. Nesse sentido, a categoria explicativa “processo de trabalho”, conceito recuperado do marxismo, é fundamental para a compreensão e intervenção na organização e nas condições de trabalho que geram o adoecimento ou a produção de saúde. Portanto, a análise dos processos de trabalho

[...] é uma ação teórico-prática potente, pois permite identificar as transformações necessárias a serem introduzidas nos locais e ambientes para a melhoria das condições de trabalho e saúde. No entanto, o seu uso sempre requer um tratamento interdisciplinar que dê conta de contextualizar e interpretar a intersecção entre as relações sociais e técnicas que ocorrem na produção, assim como, de considerar a



subjetividade dos vários atores sociais envolvidos (MINAYO-GOMEZ; LACAZ, 2005, p. 799).

É importante destacar que o uso do conceito “processo de trabalho” pelo campo da Saúde do Trabalhador resultou em inúmeros avanços na forma de se pensar e estudar o trabalho na atualidade. Essa outra forma de concepção fundamenta-se na determinação social do adoecimento. Nesse sentido, compreende-se que há uma relação social estabelecida entre o trabalhador e o seu objeto de trabalho, as ferramentas, as rotinas e os procedimentos prescritos pela organização (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018; SOUSA; PINHEIRO; AQUINO, 2013).

No tocante aos avanços, Sousa, Pinheiro e Aquino (2013, p. 65-66) afirmam que

Um dos avanços visualizados a partir de sua utilização foi a superação da etiologia ambiental dos agravos, uni ou multicausal, que teria repercussões exclusivamente biológicas. Em contraponto, afirma-se a existência de uma dimensão social implicada com o adoecimento, que se manifesta na forma como o capitalista busca a mais-valia por meio da imposição ao trabalhador de métodos e formas de proceder sua atividade, bem como pelo aprimoramento tecnológico das ferramentas de produção.

A interdisciplinaridade é uma exigência implícita ao processo de análise do trabalho e, por conseguinte, um dos pressupostos básicos dessa perspectiva teórica. A utilização de saberes isolados não consegue dar conta da complexidade do processo saúde/adoecimento e trabalho, tendo em vista as inúmeras dimensões que estão imbricadas nesse processo, desde os componentes sociais, econômicos e históricos até os aspectos referentes ao processo produtivo.

Há também, por parte da Saúde do Trabalhador, o reconhecimento de que o trabalhador é detentor de conhecimentos e experiências sobre o seu trabalho, portanto ator fundamental na construção de ações e estratégias visando à transformação do contexto laboral. Nesse sentido, a interlocução com os trabalhadores é premissa fundamental, no entendimento de Lacaz, pois

[...] na medida em que as classes trabalhadoras constituem-se em novo sujeito político e social, conforme sugere o campo Saúde do Trabalhador, este incorpora ideia [sic] de trabalhador que difere frontalmente da anterior: passiva, como hospedeiro ou paciente; apreendendo-o como agente de mudanças, com saberes e vivências sobre seu trabalho, compartilhadas coletivamente e, como ator histórico, ele pode intervir e transformar a realidade de trabalho, participando do controle da nocividade; da definição consensual de prioridades de intervenção e da elaboração de estratégias transformadoras (2007, p. 760).

Lacaz (2007) afirma que esse posicionamento foi um contraponto às formas dominantes de intervenção nos locais de trabalho. A consideração dos trabalhadores como sujeitos essenciais no processo de mudança do contexto laboral, decorre da influência do Modelo Operário Italiano (MOB), que surgiu na década de 1970 e tinha como foco o protagonismo dos coletivos de trabalho no controle e proposição de melhorias do processo de trabalho. Paparelli, Sato e Oliveira (2011, p. 121, grifo do autor) pensam de modo análogo ao afirmar que “Nesse modo de entender a relação saúde-doença e trabalho, o *trabalhador comparece como sujeito*, ao lado de saberes acadêmicos e de profissionais da saúde, na luta pela transformação dos processos de trabalho [...]”. No entanto, Minayo-Gomez e Lacaz (2005) apontam que o controle exercido pelos trabalhadores se manifesta de formas diferentes, em função do modelo produtivo adotado pela organização. Isso posto, os autores ressaltam o limite da categoria de análise processo de trabalho, a qual foi criada tendo como base a estrutura de trabalho na indústria, afirmando, nesse sentido, o seguinte:

Diante das mudanças contemporâneas no âmbito das relações sociais de trabalho que atingem os mais diferentes setores, consideramos o modelo ou paradigma convencional da [Saúde do Trabalhador] insuficiente, pois não acompanha e nem abrange os efeitos mais nefastos do movimento mundial de reestruturação produtiva que, sem excluir formas arcaicas, tradicionais e modernas de produção, impactam [sic] fortemente a vida e a saúde de grandes contingentes de trabalhadores na informalidade que atuam em condições inseguras, precárias ou simplesmente estão desempregados. (MINAYO-GOMEZ; LACAZ, 2005, p. 800)

Nessa perspectiva, percebe-se a necessidade de se contextualizar as transformações que se sucederam no mundo do trabalho. Uma das principais evidências desse novo cenário é a coexistência de diferentes modelos produtivos que, em muitos casos, mesclam-se dentro da mesma organização. No entanto, o que sustenta e funciona como mola propulsora desses modelos é a acumulação, a partir da exploração e da alienação dos trabalhadores.

No tocante aos impactos dos modelos produtivos na saúde mental dos trabalhadores, o psiquiatra francês Louis Le Guillant foi um dos pioneiros desse debate. Referido autor, no final da década de 1980, promoveu discussões sobre o nexos causal entre a saúde mental e a organização do trabalho, a partir da análise dos elementos inerentes ao trabalho das telefonistas (JACQUES, 2007; LIMA, 2006; MARTINS, 2016).

Conforme Martins (2016), a concepção de Le Guillant continua atual, se se considerar os dados epidemiológicos de diversas categorias profissionais indicando a forte associação entre os fatores do contexto de trabalho e o adoecimento psíquico. Tal posição é

compartilhada por Jacques (2007, p. 115) ao assumir que “a contribuição do trabalho para a alteração da saúde mental se dá a partir de uma gama de aspectos, desde fatores pontuais como a exposição a agentes tóxicos até a complexa articulação de fatores relativos à organização do trabalho”.

Nessa perspectiva, Paparelli, Sato e Oliveira (2011 p. 124) afirmam:

[...] os elementos presentes na organização e no ambiente do trabalho (divisão do trabalho, conteúdo das tarefas, ritmo de trabalho, relações de poder, condições ambientais, formas de avaliação e controle, hierarquias etc.) são entendidos como “fontes laborais de tensão”, que provocam o desgaste que se manifesta por diferentes configurações.

Nesse sentido, para se compreender o processo de saúde e adoecimento dos bancários, é importante assumir que as mudanças no modelo de gestão forjaram um novo ambiente laboral. Nesse segmento, os efeitos derivados da reestruturação produtiva reconfiguraram o contexto de trabalho das grandes corporações financeiras e promoveram alterações significativas no modo de se efetivar a Atividade bancária, com impactos sobre a saúde dos trabalhadores bancários.

### **3 TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E O CONTEXTO DE TRABALHO DOS BANCÁRIOS**

Após a revisão teórica das categorias analíticas que fundamentam a constituição desta tese, apresenta-se o artigo intitulado *Transtornos mentais comuns e o contexto de trabalho dos bancários*, que tem como objetivos determinar a prevalência de transtornos mentais comuns entre os participantes da pesquisa e investigar a relação entre os fatores do contexto do trabalho e a prevalência de transtornos mentais comuns, considerando aspectos sociodemográficos dos participantes. Adotou-se um delineamento correlacional, tendo como variáveis explicativas o contexto de trabalho, juntamente com variáveis de controle sociodemográficas, e como variável dependente os transtornos mentais comuns.

#### **3.1 Introdução**

Fatores constitutivos do modelo de produção toyotista, como multifuncionalidade, flexibilidade e produção *just in time*, aliados às inovações tecnológicas, produziram novos arranjos organizacionais e transformações nos processos produtivos visando adequar-se ao modelo capitalista de acumulação flexível (ANTUNES, 2005; HARVEY, 1996). Essa nova realidade ocasionou impactos severos à classe trabalhadora, como a intensificação e controle do trabalho, a precarização das condições laborais e o aumento do desemprego (LIMA; BARROS; AQUINO, 2012; NAVARRO; PADILHA, 2007).

A Precarização laboral apresenta-se como um processo complexo e multidimensional, pois abrange diferentes formas de vulnerabilização do trabalho. Perda e flexibilização dos direitos trabalhistas, naturalização da injustiça social, piora das condições de trabalho e aumento da violência psicológica são atributos marcantes que forjam o modelo de trabalho precário contemporâneo.

Desse modo, a precarização se manifesta no contexto de trabalho à medida que altera as condições e as formas de organização da atividade, maximiza o controle, intensifica o trabalho com o aumento do ritmo e jornada laboral, favorece o descumprimento das regras e normas de segurança e saúde, exacerba o individualismo e fragiliza as relações socioprofissionais. Ademais, as práticas organizacionais correntes no mundo do trabalho são atravessadas pelo medo, insegurança, incerteza e desconfiança dos trabalhadores que afetam suas vidas, dentro e fora do trabalho. Estes e outros aspectos da precarização intensificam e expõem os trabalhadores aos riscos ocupacionais e estão associados ao aumento do

adoecimento e piora das condições de saúde no trabalho, destacando-se dois grupos de patologias: os da LER/Dort e os dos transtornos mentais. Dessarte, configura-se novo perfil epidemiológico de adoecimento dos trabalhadores, com ênfase nos transtornos mentais e de comportamento (BRAGA; CARVALHO; BINDER, 2010; FRANCO; DRUCK; SELIGMANN-SILVA, 2010).

Nas instituições financeiras, as mudanças no contexto de trabalho introduzidas com o advento da reestruturação produtiva afetaram sobremaneira a Atividade bancária. As atuais formas de organização do trabalho bancário, com a adoção de novas tecnologias e da automação, têm – ao longo do tempo e agora de forma mais sistemática – promovido o incremento e a otimização do processo produtivo, bem como agregado facilidades à relação banco-cliente. Todavia, interferiram no modo de se trabalhar, porquanto favoreceram a utilização de mecanismos sofisticados de controle que permitiram a intensificação do ritmo do trabalho e o aumento da gestão sobre o tempo de execução das tarefas, com a redução significativa dos ditos “tempos mortos”, mortos em relação ao processo laboral. Além disso, produziram mudanças no conteúdo da rotina do bancário devido à renovação do portfólio de serviços e produtos ofertados aos clientes, com ênfase na área comercial. Destaca-se que, nesse contexto, os bancários foram submetidos a cobrança e fiscalização constante, com vistas ao cumprimento das normas e ao alcance das metas de trabalho (GRISCI; SCALCO; KRUTER, 2011; SANCHES, 2016).

Essas condições causaram grandes impactos na relação entre trabalho e saúde dos bancários. Ademais, os novos fatores do contexto de trabalho contribuíram para a fragilização da subjetividade dos bancários e o aumento do adoecimento dos profissionais. Nas últimas décadas, esse adoecimento tem se agravado com a ampliação do leque de doenças como os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (Dort) e os transtornos mentais e comportamentais. Os estudos evidenciam o agravamento desse quadro de adoecimento, decorrente das modificações na organização do trabalho, fundando um novo padrão de sofrimento e desgaste da categoria dos bancários (JACQUES; AMAZARRAY, 2006; MARQUES; GIONGO, 2016; PAPARELLI, 2011; SILVA; PINHEIRO; SAKURAI, 2007).

Dados do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho obtidos da Plataforma Smartlab (BRASIL, 2021) relativos ao Código de Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, atualmente na 10ª Revisão (CID-10), associados ao afastamento do tipo acidentário (relativo a acidente ou doença relacionada ao trabalho) reforçam essa percepção, ao registrar que, no período de 2012 a 2018, do total de benefícios acidentários concedidos no estado do Ceará para os trabalhadores de bancos, 22% referem-se

a sinovite e a tenossinovite (CID-M65), 14% a episódios depressivos (CID-F32) e 13% a reações ao “stress” grave e transtornos de adaptação (CID-F43), representando os 1º, 2º e 3º lugares na lista geral dos motivos de afastamentos, respectivamente.

A situação de adoecimento dos bancários tem sido descrita por outros estudos (FERREIRA; SEIDL, 2009; GRISCI; BESSI, 2004; MARTINS, 2016; NASCIMENTO, 2012; OSTRONOFF, 2015, RESENDE, 2019; SILVA; NAVARRO, 2012), o que reforça a ideia de que o mal-estar no trabalho não é mero desconforto, mas um quadro grave de sofrimento psíquico e adoecimento que acomete uma categoria profissional específica. Paparelli (2011), num relato de experiência dos grupos de enfrentamento do desgaste mental no trabalho bancário desenvolvidos no Sindicato dos Bancários de São Paulo, Osasco e Região desde 2008, aponta que a competitividade, a sobrecarga psicoafetiva e a pressão temporal que caracterizam a organização do trabalho foram as causas determinantes do processo de adoecimento físico e mental dos trabalhadores que integram os grupos. Portz e Amazarray (2019), em pesquisa que investigou o sofrimento psíquico dos bancários do Rio Grande do Sul e sua relação com os fatores do contexto laboral, verificaram que a exposição a conflitos, o individualismo e as disputas profissionais relacionam-se diretamente ao sofrimento na categoria bancária.

Silva, Pinheiro e Sakurai (2007) assinalam que esse cenário pode ser mais preocupante, pois, em se tratando de doenças relacionadas ao trabalho, muitas vezes a vinculação entre o contexto laboral e o dano não é tão clara e, por isso, nem sempre os trabalhadores estabelecem o nexos causal entre o adoecimento e o seu ambiente de trabalho. Nesse sentido, não havendo o reconhecimento, os trabalhadores se afastam das atividades sem requerer a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), favorecendo a instalação de um cenário de subnotificação e contribuindo para mascarar um quadro significativo de adoecimento dos profissionais desse setor da economia.

Somado a isso, alguns trabalhadores que buscam o reconhecimento do nexos não conseguem obter êxito ao solicitar o benefício previdenciário. Isso fica evidente quando se constata que alguns peritos não reconhecem a relação entre o transtorno psíquico e o trabalho, mesmo dispondo do Nexos Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP) implantado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) desde 2007. Esse documento garante a concessão do benefício acidentário para os trabalhadores que apresentem patologias estatisticamente relevantes em sua atividade laboral. O NTEP correlaciona os dados da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e do Código de Classificação Nacional de

Atividades Econômicas (Cnae), especificando a vinculação entre a doença e a atividade executada pelo trabalhador (JARDIM; RAMOS; GLINA, 2014).

A análise da saúde mental dos bancários neste estudo requereu a avaliação dos Transtornos Mentais Comuns (TMC), termo, conforme Braga, Carvalho e Binder (2010), designado por Goldberg e Huxley para se referir a sintomas tais como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas. Conforme a Classificação Internacional das Doenças (CID-10), os TMC se classificam como doença, como manifestação psicológica com comprometimento funcional. De forma geral, trata-se de manifestações que estão relacionadas com situações de sofrimento psíquico e representam quadros menos graves de transtornos mentais. No entanto, os sintomas mencionados podem estar associados, em alguns casos, a quadros de adoecimentos mais graves, como também são capazes de provocar incapacidade laboral (SANTOS; SIQUEIRA, 2010).

Estudos apontam elevada prevalência de TMC na população em geral, associados a variáveis individuais, familiares e sociais, com ênfase nos aspectos laborais (ARAÚJO; PINHO; ALMEIDA, 2005; BRAGA; CARVALHO; BINDER, 2010; FEIJÓ; CÂMARA; LUIZ, 2014; LOPES; FAERSTEIN; CHOR, 2003). Por conseguinte, os TMC constituem tema de relevância epidemiológica e que merece destaque ao se analisar a saúde da categoria de bancários. Considerando o exposto, o presente estudo busca investigar a relação entre a prevalência de TMC nos trabalhadores e o contexto laboral de bancários do estado do Ceará.

### **3.2 Método**

O reconhecimento da reconfiguração da Atividade bancária nos últimos anos demanda escolhas que permitam identificar os novos modos de reverberação dessas atividades sobre a saúde do trabalhador. A estruturação do percurso metodológico, como bem alertam Quivy e Campenhoudt (1998), tem o propósito de proporcionar ao pesquisador uma aproximação da realidade investigada, sem que necessariamente tenha que apostar num critério de alcance de uma verdade. Neste espaço traçam-se os caminhos que permitiram essa aproximação e a formulação de um conhecimento derivado das mudanças ocorridas no cenário das atividades desenvolvidas pelos trabalhadores bancários.

### **3.2.1 Delineamento e participantes**

Trata-se o presente estudo de delineamento correlacional, transversal, de natureza *ex post facto*, no qual se elegeu como variável explicativa o contexto de trabalho e como variável critério o Transtorno Mental Comum (TMC). Participaram da pesquisa 912 bancários, representando 9,47% de um universo de 9.629 trabalhadores que executavam atividades bancárias no estado do Ceará

### **3.2.2 Instrumentos**

Para o levantamento foram utilizados os seguintes instrumentos:

- Questionário sociodemográfico: para caracterizar os participantes em relação às variáveis sociodemográficas, tais como sexo, idade, orientação sexual, estado civil, escolaridade, religião, atividade física, uso de álcool/drogas, tipo de banco, função, tempo de banco, jornada de trabalho e renda mensal. A composição do questionário levou em conta a probabilidade de influência ou impacto das variáveis sobre os resultados da investigação, bem como a possibilidade de o pesquisador controlar as variáveis sociodemográficas em relação aos efeitos pesquisados, na fase de tratamento dos dados.

- *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20): versão reduzida do questionário indicado para a detecção de transtornos mentais comuns, conforme Gonçalves, Stein e Kapczinski (2008). O SRQ-20 foi desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com o objetivo de avaliar os transtornos mentais comuns. Configura-se como um instrumento de rastreamento e não de diagnóstico de adoecimento mental. Na versão original continha 24 itens, sendo 20 questões para avaliação de transtornos não psicóticos e 4 para transtornos psicóticos. Na versão brasileira (Questionário de autorrelato) excluíram-se os 4 itens referentes aos transtornos psicóticos, mantendo os demais. As questões avaliam a presença/ausência do transtorno a partir de respostas do tipo sim/não. Cada resposta afirmativa pontua com o valor 1 para compor o resultado final a partir do somatório dos valores dos itens. No presente estudo, utilizou-se o valor 7 como ponto de corte, tanto para homens quanto para mulheres, conforme aplicado por outros estudos realizados no Brasil (FEIJÓ; CÂMARA; LUIZ, 2014; GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008; SANTOS; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2009).

- Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho (EACT): compõe o Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA), instrumento desenvolvido por Mendes e



Ferreira (2007) formado por quatro escalas psicométricas que permitem investigar dimensões que podem interferir no processo de adoecimento no trabalho, aplicável em pesquisa com grandes populações. O uso concomitante das quatro escalas não é obrigatório, podendo-se escolher as que atendam aos objetivos da pesquisa. Neste estudo utilizou-se a EACT, escala fundamentada na perspectiva de contexto como lócus que articula várias e diferentes variáveis nas quais se opera a atividade de trabalho. A EACT avalia o contexto a partir da percepção dos trabalhadores sobre três fatores: organização do trabalho, condições de trabalho e relações socioprofissionais. A organização do trabalho contempla os elementos formais ou informais que expressam as práticas de gestão do trabalho e das pessoas, tais como: cumprimento de normas e regras, ritmo de trabalho, jornada, supervisão da execução das tarefas, acompanhamento do desempenho e produtividade dos trabalhadores, pressão para cumprir prazos, entre outros. Por sua vez, o fator condições de trabalho é constituído pelos aspectos estruturais que definem o espaço de trabalho como qualidade do ambiente físico, equipamentos e materiais disponibilizados, mobiliário e suporte tecnológico. Sobre as relações socioprofissionais pode-se destacar a comunicação, relações coletivas (intra e intergrupais) e com os clientes externos, delimitação das tarefas e sua distribuição equânime entre os profissionais e participação dos funcionários na tomada de decisões. A análise da escala é realizada por fator, devendo-se observar a média aritmética dos valores atribuídos aos itens que o compõem. Os itens são avaliados por uma escala de frequência de cinco pontos (nunca; raramente; às vezes; frequentemente; sempre). As médias obtidas são avaliadas pelo seguinte critério: valores acima de 3,7 indicam “avaliação mais negativa, grave”, entre 2,3 e 3,69 apontam “avaliação mais moderada, crítico”, e abaixo de 2,29 significam “avaliação mais positiva, satisfatório” (MENDES; FERREIRA, 2007, 2008).

### ***3.2.3 Procedimentos de coleta de dados***

O levantamento foi realizado no período de outubro a dezembro de 2017, no intuito de se obter uma visão ampliada do contexto no qual o trabalho bancário se efetiva, das patologias prevalentes e das características sociodemográficas da população visada.

Os questionários foram aplicados por meio físico e digital. As versões digitais foram construídas na plataforma *Limesurvey* e divulgadas por meio do site do Sindicato dos Bancários do Ceará, de e-mail e das redes sociais (*Facebook* e *WhatsApp*). Mesmo existindo a possibilidade de obtenção de resposta por meio do questionário digital, os questionários físicos foram aplicados, de forma alternativa, nas agências bancárias por auxiliares

devidamente treinadas para essa finalidade. Esperava-se, assim, aumentar as taxas de resposta e a qualidade dos dados obtidos. É importante destacar que as visitas às agências (capital e interior do estado) e centros administrativos foram fundamentais para o êxito do levantamento, assim como contribuíram sobremaneira para a ampliação do entendimento do contexto do trabalho bancário.

A participação dos bancários foi condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no caso dos questionários físicos; ou do aceite das condições dispostas no TCLE com um clique em *Prosseguir*, no caso dos questionários digitais.

### **3.2.4 Considerações éticas**

O projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Ceará (UFC) e autorizado sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 71781517.2.0000.5054, segundo as diretrizes e regramentos descritos na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012), do Conselho Nacional da Saúde (CNS).

### **3.2.5 Análise de dados**

Para tornar a apresentação mais inteligível, os resultados das análises descritivas foram organizados em: (i) descritivos da prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) e (ii) descritivos das variáveis referentes aos contextos de trabalho. As análises descritivas foram feitas considerando três grupos: amostra total, bancários alocados em bancos públicos e bancários alocados em bancos privados. Foram realizadas estatísticas descritivas (medidas de dispersão e tendência central) das variáveis, assim como testes *t* para amostras independentes, visando aferir as possíveis diferenças de médias entre os grupos de bancos públicos e privados.

Em seguida, foram realizadas análises de regressão linear hierárquica, com método *enter*, para avaliar o efeito das variáveis sociodemográficas (Idade, Gênero, Tipo de banco, Tempo de serviço, Função e Jornada) e do contexto do trabalho (organização do trabalho, relações socioprofissionais e condições de trabalho) na variável Transtornos Mentais Comuns (TMC). No Modelo 1 foram inseridas apenas as variáveis sociodemográficas e no Modelo 2 foram acrescentadas, além das sociodemográficas, as variáveis do contexto do

trabalho. As variáveis categóricas foram transformadas em variáveis *dummy* para poderem ser utilizadas nas análises, resultando na seguinte categorização: Gênero, 0 = feminino, 1 = masculino; Tipo de banco, 0 = público, 1 = privado; Jornada, 0 = seis horas, 1 = oito horas; Função, *dummy* 1 comparando funcionários operacionais (agrupamento das funções escriturário/técnico bancário, caixas e assistentes) (0) com gerentes (agrupamento das funções gerência média e gerência geral) (1) e a *dummy* 2 comparando funcionários operacionais (0) com os técnicos (1).

### 3.3 Resultados

Participaram do estudo 912 bancários do estado do Ceará, com idades variando entre 18 e 65 anos ( $M = 38,68$ ,  $DP = 10,45$ ), a maioria do sexo masculino (60,7%), casada (57,3%), heterossexual (95,8%), católica (63,2%), com ensino superior completo (42,7%). Outros detalhes acerca das variáveis sociodemográficas podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1 – Estatística descritiva das variáveis sociodemográficas (n = 912)

Variável	Níveis	f	Continua
			%*
<b>Sexo</b>	Feminino	358	36,3
	Masculino	553	60,7
<b>Faixa Etária**</b>	18-31 anos	259	28,8
	32-36 anos	200	22,2
	37-47 anos	225	25,0
	47-65 anos	215	23,9
<b>Orientação Sexual</b>	Heterossexual	864	95,8
	Homossexual	32	3,5
	Bissexual	6	0,7
<b>Estado Civil</b>	Solteiro	250	27,5
	Casado	521	57,3
	União estável	90	9,9
	Separado/Divorciado	46	5,1
<b>Escolaridade</b>	Viúvo	2	0,2
	Ensino Médio completo	47	5,2
	Ensino Superior incompleto	176	19,3
	Ensino Superior completo	389	42,7
	Pós-Graduado	300	32,9

Tabela 1 – Estatística descritiva das variáveis sociodemográficas (n = 912)

Variável	Níveis	Continuação	
		<i>f</i>	%*
<b>Renda Mensal</b>	Até R\$3748,00	326	35,9
	Entre R\$3748,01 e R\$6566,00	298	32,8
	Entre R\$6566,01 e R\$8442,00	112	12,3
	Acima de R\$8442,00	173	19,0
<b>Religião</b>	Católico	557	63,2
	Evangélico	136	15,4
	Espírita	56	6,4
	Não possui	118	13,4
	Outras	14	1,6

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: \*As frequências e porcentagens estão dispostas em função dos valores válidos. Alguns respondentes não responderam a uma ou mais perguntas. \*\*Dividiram-se as idades em faixas etárias conforme os quartis da amostra.

Os respondentes apresentaram-se distribuídos entre bancos públicos (74%) e privados (26%), atuando principalmente no setor “gerência média” (27,1%), com tempo de serviço médio de 12,07 anos (DP = 10,11). Mais detalhes acerca de variáveis relacionadas ao serviço dos bancários podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2 – Estatística descritiva das variáveis relacionadas à Atividade bancária (n = 912)

Variável	Níveis	Continua	
		<i>f</i>	%*
<b>Função no banco</b>	Escriturário/Técnico bancário	224	24,9
	Caixa	178	19,8
	Assistente	119	13,2
	Gerência média	244	27,1
	Gerência geral	36	4,0
	Cargo técnico	100	11,1
<b>Tempo de serviço</b>	Até 5 anos	232	26,0
	Entre 5 e 10 anos	267	30,0
	Mais de 10 anos	392	44,0
<b>Jornada de trabalho</b>	6h/dia	511	56,2
	8h/dia	396	43,5
	Outra jornada	3	,3
<b>Hora extra</b>	Nunca	214	23,5
	Raramente	236	26,0
	Ocasionalmente	253	27,8
	Frequentemente	143	15,7
	Sempre	63	6,9

Tabela 2 – Estatística descritiva das variáveis relacionadas à Atividade bancária (n = 912)

Variável	Níveis	Continuação	
		f	%*
<b>Tipo de banco</b>	Público	668	74,0
	Privado	235	26,0
<b>Presenciou crime na agência</b>	Sim	71	13,9
	Não	440	86,1
<b>Acesso ao sindicato</b>	Jornal Tribuna Bancária	334	52,9
	Redes sociais	95	15,1
	E-mail	47	7,4
	Site do sindicato	119	18,9
	Outros/Mais de um meio	36	5,7

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: \*As frequências e porcentagens estão dispostas em função dos valores válidos. Alguns respondentes não responderam a uma ou mais perguntas.

### 3.3.1 Descritivos das variáveis referentes aos Transtornos Mentais Comuns (TMC)

Para analisar a prevalência de TMC como medido pelo SRQ-20, somou-se o número de respostas afirmativas dos respondentes aos itens do instrumento, de modo a constituir uma variável, denominada Transtornos Mentais Comuns (TMC), com pontuações variando entre 1 e 20. Cria-se assim uma variável contínua, na qual pontuações mais elevadas atestam maior presença desses transtornos. Na Tabela 3, a seguir, observa-se a análise das frequências de sujeitos em cada um dos níveis provenientes da soma das respostas afirmativas. Gonçalves, Stein e Kapczinski (2008) afirmam que, a partir de sete respostas afirmativas, pode-se considerar a presença de indicativo de transtornos mentais leves. Constatou-se, mediante a análise dos dados, que 45,4% da amostra apresenta indicativo desses transtornos.

Tabela 3 – Análise de frequências da variável Transtornos Mentais Comuns (n = 906)

Níveis	Continua	
	f	%
<b>Nenhuma resposta afirmativa</b>	104	11,5
<b>1 resposta afirmativa</b>	55	6,1
<b>2 respostas afirmativas</b>	71	7,9
<b>3 respostas afirmativas</b>	66	7,3
<b>4 respostas afirmativas</b>	76	8,4
<b>5 respostas afirmativas</b>	62	6,9
<b>6 respostas afirmativas</b>	59	6,5

Tabela 3 – Análise de frequências da variável Transtornos Mentais Comuns (n = 906)

Níveis	Continuação	
	<i>f</i>	%
<b>7 respostas afirmativas</b>	55	6,1
<b>8 respostas afirmativas</b>	44	4,9
<b>9 respostas afirmativas</b>	42	4,7
<b>10 respostas afirmativas</b>	37	4,1
<b>11 respostas afirmativas</b>	50	5,5
<b>12 respostas afirmativas</b>	37	4,1
<b>13 respostas afirmativas</b>	43	4,8
<b>14 respostas afirmativas</b>	18	2,0
<b>15 respostas afirmativas</b>	19	2,1
<b>16 respostas afirmativas</b>	22	2,4
<b>17 respostas afirmativas</b>	13	1,4
<b>18 respostas afirmativas</b>	16	1,8
<b>19 respostas afirmativas</b>	9	1,0
<b>20 respostas afirmativas</b>	5	0,6

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Na sequência, apresentam-se os descritivos da variável em função dos grupos e a comparação das médias dos grupos de bancários de bancos públicos e privados (Tabela 4).

Tabela 4 – Análises descritivas e comparação de médias de Transtornos Mentais Comuns (TMC)

Variáveis	Grupos						Dif. Médias	I. C. (95%)*		<i>t</i> **
	Geral		Públicos		Privados			Min.	Max.	
	M	DP	M	DP	M	DP				
<b>TMC</b>	6,72	5,14	6,76	5,19	6,60	5,02	0,15	-0,61	0,92	0,40

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: \*Intervalo de Confiança; \*\*Os testes de diferença de médias foram feitos entre os grupos de bancos públicos e privados.

Quanto a essa última, não se constatou qualquer diferença estatisticamente significativa ( $p = 0,69$ ).

### 3.3.2 Descritivos das variáveis referentes ao Contexto de Trabalho

Adiante são apresentadas as estatísticas descritivas dos itens e dos fatores da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT), considerando toda a amostra. Conforme mencionado, a EACT é composta por três fatores: organização do trabalho,

relações socioprofissionais e condições de trabalho. Levou-se em conta o padrão de análise e os pontos de corte apontados por Mendes e Ferreira (2007), que estabelecem a classificação em: satisfatório, crítico e grave. Considera-se como resultado para o contexto do trabalho: (a) acima de 3,7 avaliação mais negativa, grave; (b) entre 2,3 e 3,69 avaliação moderada, crítico; (c) abaixo de 2,29 avaliação mais positiva, satisfatória. Os resultados estão nas Tabelas 5, 6 e 7.

### Avaliação da “Organização do Trabalho”

**Média do fator = 3,63 (DP = 0,78)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 49 (5,4%)	n = 413 (45,6%)	n = 444 (49,0%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Seis participantes (0,7%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 5 – Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho

Item	<i>m</i>	<i>Dp</i>
O ritmo de trabalho é excessivo.	3,57	1,01
As tarefas são cumpridas sob pressão e prazos.	3,74	1,07
Existe forte cobrança por resultados.	3,93	1,56
As normas para execução das tarefas são rígidas.	3,74	1,11
Existe fiscalização do desempenho.	3,76	1,14
O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas.	3,91	1,24
Os resultados esperados estão fora da realidade.	3,40	1,20
Existe divisão entre quem planeja e quem executa.	3,54	1,18
As tarefas são repetitivas.	3,92	1,00
Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho.	3,40	1,35
As tarefas executadas sofrem descontinuidade.	3,10	1,11

Fonte: Pesquisa direta (2017).

### Avaliação das “Relações Socioprofissionais”

**Média do fator = 2,74 (DP = 0,89)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 274 (30%)	n = 488 (53,5%)	n = 146 (16,0%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Quatro participantes (0,4%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 6 – Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais

Item	<i>m</i>	<i>Dp</i>
As tarefas não estão claramente definidas	2,65	1,16
A autonomia é inexistente	2,84	1,16
A distribuição das tarefas é injusta	2,98	1,19
Os funcionários são excluídos das decisões	3,08	1,22
Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	2,61	1,20
Existem disputas profissionais no local de trabalho	2,82	1,58
Falta integração no ambiente de trabalho	2,63	1,15
A comunicação ente funcionários é insatisfatória	2,61	1,09
Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	2,65	1,22
As informações de que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	2,54	1,03

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Avaliação das “**Condições de Trabalho**”

**Média do fator = 2,47 (DP = 0,98)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 409 (44,8%)	n = 387 (42,4%)	n = 113 (12,4%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Três participantes (0,3%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.



Tabela 7 – Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho

Item	<i>m</i>	<i>Dp</i>
As condições de trabalho são precárias	2,65	1,16
O ambiente físico é desconfortável	2,84	1,16
Existe muito barulho no ambiente de trabalho	2,98	1,19
O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	3,08	1,22
Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	2,61	1,20
O posto/estação de trabalho é inadequado para realização das tarefas	2,82	1,58
Os equipamentos necessários para a realização das tarefas são precários	2,63	1,15
O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	2,61	1,09
As condições de trabalho oferecem risco à segurança das pessoas	2,65	1,22
O material de consumo é insuficiente	2,54	1,03

Fonte: Pesquisa direta (2017).

A seguir apresentam-se os descritivos do contexto de trabalho para a amostra de bancários de **instituições públicas**. Os resultados estão dispostos nas Tabelas 8, 9 e 10.

#### Avaliação da “Organização do Trabalho”

**Média do fator = 3,63 (DP = 0,80)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 35 (5,2%)	n = 300 (45,9%)	n = 330 (49,4%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Três participantes (0,4%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 8 – Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho (bancos públicos)

Item	<i>m</i>	<i>Dp</i>
O ritmo de trabalho é excessivo.	3,58	1,02
As tarefas são cumpridas sob pressão e prazos.	3,72	1,08
Existe forte cobrança por resultados.	3,86	1,71
As normas para execução das tarefas são rígidas.	3,74	1,11
Existe fiscalização do desempenho.	3,70	1,14
O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas.	3,97	1,23
Os resultados esperados estão fora da realidade.	3,42	1,24
Existe divisão entre quem planeja e quem executa.	3,56	1,18
As tarefas são repetitivas.	3,90	1,00
Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho.	3,42	1,35
As tarefas executadas sofrem descontinuidade.	3,19	1,11

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Avaliação das “**Relações Socioprofissionais**”

**Média do fator = 2,81 (DP = 0,87)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 186 (27,8%)	n = 362 (54,2%)	n = 118 (17,7%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Dois participantes (0,3%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 9 – Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais (bancos públicos)

Item	<i>m</i>	<i>Dp</i>
As tarefas não estão claramente definidas	2,75	1,16
A autonomia é inexistente	2,90	1,15
A distribuição das tarefas é injusta	3,04	1,17
Os funcionários são excluídos das decisões	3,18	1,18
Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	2,69	1,20
Existem disputas profissionais no local de trabalho	2,81	1,19
Falta integração no ambiente de trabalho	2,70	1,14
A comunicação ente funcionários é insatisfatória	2,69	1,09
Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	2,72	1,20
As informações de que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	2,62	1,04

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Avaliação das “**Condições de Trabalho**”

**Média do fator = 2,55 (DP = 1,00)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 280 (41,9%)	n = 292 (43,7%)	n = 96 (14,4%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Tabela 10 – Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho (bancos públicos)

Item	<i>m</i>	<i>Dp</i>
As condições de trabalho são precárias	2,68	1,73
O ambiente físico é desconfortável	2,53	1,25
Existe muito barulho no ambiente de trabalho	2,92	1,17
O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	2,69	1,34
Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	2,58	1,15
O posto/estação de trabalho é inadequado para realização das tarefas	2,42	1,19
Os equipamentos necessários para a realização das tarefas são precários	2,45	1,12
O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	2,35	1,28
As condições de trabalho oferecem risco à segurança das pessoas	2,45	1,26
O material de consumo é insuficiente	2,45	1,20

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Finalmente, apresentam-se os descritivos dos contextos de trabalho para os respondentes de **instituições privadas** (Tabelas 11, 12 e 13).

### Avaliação da “Organização do Trabalho”

**Média do fator = 3,63 (DP = 0,73)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 14 (6,0%)	n = 108 (46,0%)	n = 110 (46,8%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Três participantes (1,3%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 11 – Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho (bancos privados)

Item	<i>m</i>	<i>Dp</i>
O ritmo de trabalho é excessivo.	3,55	0,97
As tarefas são cumpridas sob pressão e prazos.	3,80	1,03
Existe forte cobrança por resultados.	4,12	1,05
As normas para execução das tarefas são rígidas.	3,74	1,13
Existe fiscalização do desempenho.	3,92	1,11
O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas.	3,73	1,27
Os resultados esperados estão fora da realidade.	3,34	1,26
Existe divisão entre quem planeja e quem executa.	3,50	1,18
As tarefas são repetitivas.	4,00	0,97
Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho.	3,33	1,35
As tarefas executadas sofrem descontinuidade.	2,85	1,10

Fonte: Pesquisa direta (2017).

### Avaliação das “Relações Socioprofissionais”

**Média do fator = 2,55 (DP = 0,94)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 85 (36,2%)	n = 120 (51,1%)	n = 28 (11,9%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Dois participantes (0,9%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 12 – Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais (bancos privados)

Item	<i>m</i>	<i>Dp</i>
As tarefas não estão claramente definidas	2,39	1,12
A autonomia é inexistente	2,65	1,18
A distribuição das tarefas é injusta	2,78	1,22
Os funcionários são excluídos das decisões	2,80	1,30
Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	2,41	1,19
Existem disputas profissionais no local de trabalho	2,87	2,38
Falta integração no ambiente de trabalho	2,48	1,17
A comunicação ente funcionários é insatisfatória	2,40	1,09
Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	2,48	1,27
As informações de que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	2,31	0,98

Fonte: Pesquisa direta (2017).

### Avaliação das “Condições de Trabalho”

**Média do fator = 2,26 (DP = 0,90)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 124 (52,8%)	n = 92 (39,1%)	n = 16 (6,8%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Três participantes (1,3%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 13 – Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho (bancos privados)

Item	<i>m</i>	<i>Dp</i>
As condições de trabalho são precárias	2,19	1,12
O ambiente físico é desconfortável	2,21	1,19
Existe muito barulho no ambiente de trabalho	2,80	1,25
O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	2,37	1,28
Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	2,31	1,19
O posto/estação de trabalho é inadequado para a realização das tarefas	2,12	1,13
Os equipamentos necessários para a realização das tarefas são precários	2,21	1,15
O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	2,04	1,17
As condições de trabalho oferecem risco à segurança das pessoas	2,30	1,29
O material de consumo é insuficiente	2,00	1,04

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Na sequência, após as análises descritivas, procedeu-se às análises de regressão linear hierárquica múltipla.

### 3.3.3 Análise de regressão linear hierárquica

O trabalho iniciou-se com a análise de regressão tendo como variável critério (variável dependente) os Transtornos Mentais Comuns (TMC). O coeficiente da variável gênero obtido na primeira equação de regressão (Modelo 1) – rodada inicialmente apenas com as variáveis explicativas sociodemográficas – foi significativo ( $p < 0,05$ ), ou seja, a variável Gênero predisse significativamente os TMC, indicando que as mulheres tendem a apresentar mais TMC do que os homens. A variável Função apresentou um efeito marginalmente significativo, indicando uma tendência de haver maiores índices de TMC entre os funcionários operacionais comparativamente aos técnicos. Apesar de a variável Gênero ter sido significativa e a variável Função ter sido marginalmente significativa, a qualidade geral do modelo, medida pelo  $R^2$  ajustado, foi baixa, o que levou à necessidade de se testar a adição de um novo conjunto de variáveis agora relacionadas ao contexto de trabalho e que originaram o Modelo 2.

Na segunda equação (Modelo 2), na qual se acrescentaram as variáveis do contexto do trabalho, o coeficiente da variável Gênero obtido se manteve significativo ( $p < 0,001$ ), denotando uma relação robusta entre essa variável e o TMC. As variáveis organização do trabalho, relações socioprofissionais e condições de trabalho, agora inseridas, aumentaram sensivelmente a qualidade do modelo, como se observa pelo acréscimo no valor do  $R^2$  ajustado (0,31 contra 0,01 do modelo anterior), e predisseram significativamente os TMC. Em outras palavras, uma pior avaliação nessas três variáveis predisse níveis mais elevados de TMC. Esses resultados são apresentados na Tabela 14.

Tabela 14 – Análise de regressão hierárquica dos preditores dos TMC

	Modelo 1		Modelo 2		
	<i>B</i>	<i>p</i>	$\beta$	<i>p</i>	$\eta^2_p$
Idade	-0,06	0,31	-0,03	0,55	0,00
Gênero	-0,08*	0,03	-0,11*	0,001	0,02
Tipo de banco	-0,04	0,29	0,03	0,33	0,00
Tempo de serviço	-0,04	0,56	-0,01	0,89	0,00
Função					0,00
Operacional – Gerência	-0,03	0,61	-0,01	0,78	0,00
Operacional – Técnico	-0,07 <sup>#</sup>	0,06	-0,01	0,65	0,00
Jornada	0,04	0,41	0,04	0,37	0,00
Organização do trabalho			0,20*	0,001	0,03
Relações socioprofissionais			0,27*	0,001	0,05
Condições de trabalho			0,16*	0,001	0,02
	F (7, 843) = 2,62; $p < 0,05$ ; $R^2 = 0,02$ ; $R^2_{\text{Ajustado}} = 0,01$		F (10, 843) = 39,1; $p < 0,001$ ; $R^2 = 0,32$ ; $R^2_{\text{Ajustado}} = 0,31$		

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: \* = peso de regressão significativo; # = peso de regressão marginalmente significativo

### 3.4 Discussão

A prevalência dos Transtornos Mentais Comuns (TMC) encontrada entre os bancários participantes deste estudo foi de 45,4% (Tabela 3). O resultado está alinhado com os achados de Portz e Amazarray (2019) em estudo similar realizado no período de junho de 2013 a julho de 2014. As autoras verificaram a prevalência de 49,7% de TCM na amostra pesquisada com bancários do estado do Rio Grande do Sul. Ademais, o índice de TMC obtido

nessa investigação está em consonância com a prevalência de TMC (variando de 20% a 56%) encontrada na população brasileira adulta, considerando estudos analisados do período de 1997 a 2009 (SANTOS, SIQUEIRA; 2010). Observou-se ainda que a comparação das médias de TMC dos grupos de bancários de bancos públicos (6,76) e privados (6,60) (Tabela 4), não indicam qualquer diferença estatisticamente significativa ( $p = 0,69$ ).

Desse modo, considerando os achados desta investigação e os dados mencionados relativos à concessão de benefícios acidentários para os bancários do estado do Ceará, é expressivo e preocupante o quadro de adoecimento dos bancários do Ceará, notadamente no que se refere ao grupo das patologias classificadas como transtornos mentais e de comportamento.

Segundo Ludemir e Melo Filho (2002), a epidemiologia tem notado a associação entre TMC e os fatores relacionados com as condições de vida e a organização do trabalho. Em relação ao setor bancário em geral, as sucessivas reestruturações do processo produtivo, consolidadas com a incorporação das novas tecnologias, a automação, a terceirização e a implantação de práticas de gestão toyotista alteraram a organização do trabalho bancário, impactando diretamente a saúde dos trabalhadores dessa atividade econômica. Estudos indicam que os índices de acidente de trabalho e adoecimento cresceram, destacando-se os quadros de sofrimento psíquico, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho e transtornos mentais e de comportamento (MACIEL *et al.*, 2006; MARQUES; GIONGO, 2016; PETARLI *et al.*, 2015b; SILVA; NAVARRO, 2012; PORTZ; AMAZARRAY, 2019).

As mudanças no ambiente laboral do bancário remetem às análises descritivas da avaliação da percepção dos trabalhadores em relação aos fatores do contexto do trabalho, a saber: organização do trabalho, relações socioprofissionais e condições de trabalho. Com base nos dados da amostra total, obteve-se que 49% (444) dos bancários avaliam a organização do trabalho como grave, 45,6% (413) apontam-na como crítico e somente 5,4% (49) a consideram satisfatório. No tocante às relações socioprofissionais, 16% (146) percebem-nas como grave, 53,5% (488) apontam-nas como crítico e 30% (274) consideram-nas satisfatório. Por sua vez, ao avaliarem as condições de trabalho, 12,4% (113) consideram-nas grave, 42,4% (387) indicam-nas como crítico e 44,8% (409) consideram-nas satisfatório (Tabelas 5, 6 e 7).

Ao realizar o cotejamento dos resultados da avaliação do contexto de trabalho por grupos de bancários públicos e privados, observaram-se resultados iguais ou semelhantes aos das médias dos fatores no que diz respeito aos aspectos da organização do trabalho e das relações socioprofissionais (Tabelas 8, 9, 11 e 12). No entanto, verificou-se diferença de

resultados no fator que analisa as condições de trabalho. Os bancários de instituições públicas avaliaram pior as condições de trabalho em relação aos profissionais das empresas privadas (Tabelas 10 e 13). Vê-se, portanto, que os elementos estruturais tais como qualidade do ambiente, mobiliário, equipamentos e tecnologia presentes no ambiente laboral são percebidos pelos bancários públicos como mais precários quando comparados com a avaliação daqueles que trabalham em instituições privadas.

Tais dados, em parte, podem estar relacionados com as mudanças que ocorreram no sistema financeiro brasileiro a partir de 1990, que geraram o aumento da competição entre as instituições financeiras e a reconfiguração do negócio bancário. A privatização dos bancos públicos configurou-se como um dos elementos do processo de abertura para o capital estrangeiro, que foi se consolidando com o passar dos anos. Além disso, as mudanças foram impulsionadas pela burguesia bancário-financeira, que solicitou a adoção de várias medidas, entre elas a redução da interferência estatal no sistema financeiro, a privatização dos bancos estaduais e a reformulação do papel dos bancos federais. Estabeleceram-se, assim, as condições necessárias para a instauração de um processo – ainda em curso - de precarização das condições de trabalho nas instituições financeiras públicas (GEHM, 2013; MACHADO; AMORIM; 2012; SANCHES, 2016).

Ao se analisar a relação entre TMC e as variáveis explicativas sociodemográficas (Idade, Gênero, Tipo de banco, Tempo de serviço, Função e Jornada), como se pôde observar no Modelo 1 da Tabela 14, constatou-se que o coeficiente da variável Gênero foi significativo ( $p < 0,05$ ), ou seja, a variável Gênero predisse significativamente os TMC, indicando que as mulheres tendem a apresentar mais TMC do que os homens. Esse dado é semelhante àqueles descritos na literatura. Os estudos destacam que os transtornos mentais têm sido mais prevalentes entre as mulheres do que nos homens, com o predomínio de quadros de transtorno de ansiedade, estados fóbicos, depressão e transtornos somatoformes (ARAÚJO; PINHO; ALMEIDA, 2005; SANTOS; SIQUEIRA, 2010).

Ainda acerca das variáveis sociodemográficas, a variável Função apresentou um efeito marginalmente significativo, indicando uma tendência de haver maiores índices de TMC entre os funcionários operacionais comparativamente aos técnicos. Destaca-se que foi agrupado e considerado como função operacional, os bancários que ocupavam os cargos de escriturário/técnico bancário, caixa ou assistente. Com relação a esse resultado, pode-se analisar que os trabalhadores que atuam diretamente na operação dos serviços e no atendimento aos clientes sofreram uma reconfiguração mais substancial da organização do trabalho, a qual exigiu um novo perfil profissional, com ênfase em conhecimentos,



habilidades e atitudes adaptadas aos novos modelos de gestão organizacional. Esse novo perfil requer a mobilização de outras dimensões subjetivas dos trabalhadores, com ênfase sobre aspectos comportamentais, tendo em vista as demandas de um mercado competitivo. Essas condições causaram grandes impactos na relação entre trabalho e saúde dos bancários, provocando o aumento do adoecimento psíquico (GRISCI; BESSI, 2004; MARQUES; GIONGO, 2016; PAPARELLI, 2011; SILVA; NAVARRO, 2012).

Em seguida, na segunda equação (Modelo 2), ao se inserir as variáveis explicativas relacionadas ao contexto do trabalho, a saber: organização do trabalho, relações socioprofissionais e condições do trabalho, verificou-se o aumento expressivo da qualidade do modelo e observou-se que as três variáveis do contexto predisseram significativamente os TMC, ou seja, uma pior avaliação nessas três variáveis predisse níveis mais elevados de TMC. Os resultados encontrados indicam que a avaliação negativa dos fatores do contexto do trabalho está associada ao adoecimento dos trabalhadores bancários.

Tais dados corroboram os achados na literatura, pois no tocante à organização do trabalho, pode-se verificar que o setor bancário foi um dos setores da economia que incorporou de forma pioneira e abrangente diversos elementos da reestruturação produtiva, vivenciando alterações que afetaram de forma estrutural a natureza do seu produto, o mercado e a organização do trabalho. As mudanças na organização do trabalho do bancário favoreceram o desencadeamento de sofrimento psíquico. Nesse sentido, Jacques e Amazarray (2006, p. 98) afirmam que [...] as características da organização do trabalho bancário no contexto contemporâneo contribuem significativamente para gerar sofrimento e transtornos psíquicos”. Paparelli (2011) acrescenta que o sofrimento psíquico desses profissionais vem sendo intensificado devido às mudanças na organização do trabalho resultantes da reestruturação bancária implementada nas últimas décadas. Na mesma direção, a partir de dados obtidos em pesquisa, Portz e Amazarray (2019, p. 521) afirmam que “os achados encontrados indicam elevado sofrimento psíquico da categoria bancária e apontam para as consequências da precarização nesse contexto de trabalho”.

Já no que concerne às relações socioprofissionais, o resultado denota que as relações de trabalho são consideradas críticas, podendo provocar sofrimento psíquico. É preciso assinalar que, por estar inserida no setor de serviços, a natureza da Atividade bancária é marcada pela forte inter-relação direta com clientes externos. Destaca-se que esse aspecto se expandiu e ganhou relevância na rotina de trabalho do bancário, nos últimos anos, em função da diretriz prioritária de venda de produtos e serviços. O fator relações socioprofissionais abrange também aspectos referentes à comunicação e à interação entre as chefias e os

membros da equipe. Soboll (2008) ressalta que a gestão por metas e cobranças individuais tornou a Atividade bancária individualizada, caracterizada pela concorrência entre os pares, hostilidade, falta de solidariedade e isolamento. Da mesma forma, Portz e Amazarray (2019) destacam que o individualismo, a competição, a falta de solidariedade e a fragilização dos vínculos laborais são fatores que desumanizam as relações interpessoais e produzem sofrimento psíquico aos bancários.

Por fim, quando se observam os dados relacionados com a condição de trabalho, como já citado anteriormente, verifica-se o agravamento da precarização das condições de trabalho, notadamente nos bancos públicos, com impacto na saúde física e mental dos bancários. Esse resultado coaduna-se com os encontrados em estudos que destacam o acentuado processo de precarização das condições de trabalho correntes nas instituições bancárias (GRISCI; BESSI, 2004; GRISCI; SCALCO; KRUTER, 2011; MACHADO; AMORIM; 2012; SANCHES, 2016).

### **3.5 Considerações finais**

Verificou-se neste estudo uma prevalência de TMC de 45,4%. Esse índice é considerado elevado, evidenciando que praticamente a metade da amostra pesquisada apresenta indicativo de sintomas de sofrimento psíquico.

Os resultados mostraram ainda que, considerando as variáveis explicativas sociodemográficas, a variável Gênero predisse significativamente TMC e a variável Função apresentou um efeito marginalmente significativo, indicando uma tendência de haver maiores índices de TMC entre os trabalhadores que ocupam os cargos classificados como operacionais em relação aos bancários que ocupam os cargos técnicos.

Embora não seja objetivo deste estudo analisar a questão de gênero e os seus impactos na saúde, reconhece-se que os dados encontrados reforçam a importância de se investir em pesquisas que aprofundem essa temática, bem como que proponham intervenções específicas visando à promoção da saúde das mulheres no contexto de trabalho.

No tocante à variável Função, entende-se que a sua relação com os TMC está atrelada, em grande medida, a elementos como conteúdo, modo de realização das tarefas e alta demanda cognitiva e emocional dos trabalhadores que executam as funções classificadas como operacionais. Esses aspectos são pertinentes ao ambiente laboral e dizem respeito ao fator organização do trabalho. Portanto, o resultado obtido coaduna-se com os achados no modelo de análise (2) quando foram inseridos os fatores do contexto de trabalho.

Por fim, com base nos resultados deste estudo, pôde-se constatar que as variáveis do contexto do trabalho (organização do trabalho, relações socioprofissionais e condições de trabalho) são mais fortemente associadas à ocorrência de TMC. Apesar de não ser possível inferir causalidade, os resultados da regressão mostram que piores avaliações do contexto de trabalho podem ser consideradas preditoras de elevados níveis de TMC.

Nesse sentido, mostra-se importante para a redução da incidência de TMC a implantação de estratégias que promovam alterações que contemplem o contexto de trabalho bancário de forma mais ampla. Entende-se que algumas transformações ocorridas na natureza da Atividade bancária em razão do uso intensivo da tecnologia são irreversíveis, contudo, questões como a intensificação do ritmo, o controle excessivo, gestão por metas e o estímulo ao individualismo são aspectos que podem ser manejados no sentido de criar espaços laborais que previnam e promovam a saúde mental dos bancários.

A relevância deste estudo encontra-se na possibilidade de colaborar com a melhoria da saúde dos bancários ao desvelar a situação atual de adoecimento psíquico desses profissionais, bem como contribuir com subsídios para as negociações sindicais e a formulação de políticas públicas que tratam desse assunto.

Como sugestão para futuros estudos, recomenda-se a realização de pesquisa longitudinal com amostra semelhante, a fim de ratificar os dados aqui encontrados.

## **4 DEPRESSÃO E ANSIEDADE E SUA RELAÇÃO COM O CONTEXTO BANCÁRIO**

O artigo apresentado a seguir se intitula *Depressão e Ansiedade e sua relação com o contexto bancário*, que tem como objetivo aprofundar e enriquecer a análise, iniciada no artigo anterior, sobre o quadro atual de adoecimento psíquico entre os bancários.

O artigo anterior demonstrou alta prevalência de transtornos mentais e do comportamento entre os bancários, fortemente associada ao contexto de trabalho. No entanto, em virtude da gravidade do cenário atual, que aponta para uma evolução da incidência de casos de depressão e ansiedade entre os profissionais dessa categoria ocupacional, o artigo apresentado a seguir buscou determinar a prevalência dessas doenças entre os bancários, bem como investigar a relação entre os fatores do contexto do trabalho e a prevalência das mesmas, considerando aspectos sociodemográficos dos participantes

Adotou-se neste estudo delineamento similar ao do artigo anterior, tendo como variáveis explicativas o contexto de trabalho e as variáveis de controle sociodemográficas, e como variáveis dependentes a ansiedade e a depressão. Desse modo, propõe-se prosseguir na análise do efeito do contexto de trabalho sobre o adoecimento psíquico dos bancários.

### **4.1 Introdução**

O SFN, em especial os bancos, foi um dos setores da economia que incorporou de forma pioneira e abrangente diversos elementos da reestruturação produtiva. O aumento da concorrência entre as instituições financeiras demandou alterações na Atividade bancária, adoção de novas tecnologias e práticas gerenciais que intensificaram o ritmo e aumentaram o controle do trabalho, na busca de maximizar a produtividade e atingir as metas estabelecidas pelos bancos (GRISCI; BESSI, 2004; SANCHES, 2016; SILVA; NAVARRO, 2012).

As mudanças na organização do trabalho, no produto e no status da profissão do bancário atingiram duramente o trabalhador e favoreceram o desencadeamento de sofrimento psíquico, levando a uma crescente referência de quadros de depressão e de ansiedade. Nesse sentido, Jacques e Amazarray (2006, p. 98) afirmam que “[...] as características da organização do trabalho bancário no contexto contemporâneo contribuem significativamente para gerar sofrimento e transtornos psíquicos”. Da mesma forma, Cordeiro (2016, p. 15) observa que a “redefinição nos traços constitutivos da profissão, concorrência acirrada, intensificação do trabalho, dentre outros fenômenos, geraram como consequências diversas formas de manifestação de sofrimento.”

Nessa perspectiva, um quadro clínico digno de nota no que concerne à saúde dos bancários é a depressão. Essa patologia pode apresentar-se de formas diversas, inclusive associada a outros diagnósticos, como quadros de Lesões por Esforços Repetitivos e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/Dort), devido à dor crônica e à incapacidade laboral (JACQUES; AMAZARRAY, 2006). Conforme descrito na última versão do Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), conhecida como DSM-5 (2015, p. 293), os transtornos depressivos incluem vários tipos, todavia “a característica comum desses transtornos é a presença de humor triste, vazio ou irritável [...]”. Del Porto (1999) destaca que embora seja predominante nos estados depressivos a tristeza, outros sintomas são frequentes, sobretudo a falta de interesse pelo ambiente, alterações de sono e apetite, diminuição da capacidade de concentração e tomada de decisão, redução de energia, fadiga e cansaço exagerado.

Valente (2014) enfatiza o impacto da atividade laboral nos quadros depressivos, pois aspectos como sobrecarga de trabalho, exigências excessivas por alta performance, falta de adaptação às frequentes mudanças no processo de trabalho, fragilização dos vínculos sociais devido à competição e o medo de demissão podem representar fatores de sofrimento psíquico e favorecer a ocorrência ou agravamento da depressão. Estudo realizado pela autora no período de 2012 a 2013 com 1.046 bancários dos estados do Pará e Amapá identificou a prevalência geral de depressão de 32%, sendo 17,6% de depressão maior, caracterizada por uma forma grave do transtorno mental, de curso recorrente e persistente ao longo do tempo, e 14,4% de outros tipos de depressões. Os resultados evidenciaram que alto desgaste, baixo apoio social no trabalho, alto esforço e baixa recompensa e comprometimento excessivo são fatores adversos da Atividade bancária que estão fortemente associados à depressão maior. Ainda de acordo com Valente (2014), os dados de prevalência de depressão na população trabalhadora brasileira são escassos, desse modo, é relevante compreender melhor o quadro de adoecimento e o modo como as condições desfavoráveis do contexto laboral, em especial a organização do trabalho da Atividade bancária, estão associadas ao quadro de depressão.

Para Linhares e Siqueira (2014), a atenção com o quadro de depressão entre os bancários é cada vez mais relevante, diante do cenário laboral no qual os trabalhadores estão imersos. Assim, os autores realizaram uma investigação com o propósito de identificar as vivências depressivas ocorridas no ambiente bancário e seus impactos nas relações de trabalho e na subjetividade dos trabalhadores. Foram entrevistados 15 trabalhadores ocupantes de cargos diversos na estrutura hierárquica bancária, com tempo médio de banco de 16 anos.

Merecem destaque os seguintes resultados: (a) a organização é um fator de insegurança social e propulsor do adoecimento; (b) o individualismo, o espírito de competição e a cultura da excelência deflagraram a crise e agravaram o sofrimento; (c) a ausência de reconhecimento por parte dos pares e gestores favoreceu o adoecimento; (d) o isolamento social dos bancários que não estavam alinhados com os objetivos e as metas do banco contribuiu para a fragilização da autoestima dos profissionais.

Ainda no que se refere ao adoecimento psíquico dos bancários, observa-se também o agravamento das manifestações de ansiedade. Os transtornos de ansiedade se caracterizam por sintomas de medo, inquietação, antecipação de ameaça futura, preocupações persistentes e excessivas, associados a sintomas físicos incluindo tensão muscular, fadigabilidade, dificuldade de concentração, irritabilidade e perturbações do sono (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION [APA], 2015). Para Jacques e Amarrary (2006), as ações decorrentes da reestruturação produtiva e da intensificação do trabalho provocaram o crescimento dos quadros de ansiedade entre os bancários. Outrossim, Coelho *et al.* (2018) apontam que as cobranças de metas e a insegurança devido aos assaltos são fatores que contribuem para o aumento do risco de ansiedade entre os bancários.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017), os transtornos de ansiedade estão presentes em 9,3% da população brasileira. Conforme relatório da OMS, o Brasil é o país com o maior número de casos de ansiedade no mundo. Para Fernandes *et al.* (2018), esse fenômeno pode ser o resultado da significativa exposição aos fatores de risco laborais, bem como às relações socioprofissionais existentes no contexto de trabalho.

Ribeiro *et al.* (2019) reiteram que aspectos como o alto nível de demandas dos profissionais, a urgência na resolução dos problemas, o ritmo célere imposto para a execução das atividades e a necessidade de atualizações constantes estão relacionadas com a ocorrência dos transtornos de ansiedade. Soma-se a isso o alto custo financeiro e humano dos transtornos de ansiedade, pois quando não tratados adequadamente, os sintomas persistem e impactam no crescimento dos índices de absenteísmo e afastamentos, incapacidade laboral, aumento do presenteísmo e baixo desempenho dos trabalhadores.

Desse modo, o modelo de gestão vigente nos bancos, ancorado em paradigmas funcionais e utilitaristas, torna o trabalhador dessa categoria profissional em recurso para o atingimento das necessidades das instituições financeiras, por vezes contraditórias e disfuncionais. Ao ater-se à análise da gestão, Gaulejac (2007) avalia os efeitos que o modelo de gestão atual provoca nos indivíduos, nos grupos e na sociedade. Gaulejac (2007, p. 43) assevera que o modelo é

[...] a garantia da organização concreta da produção, ou seja, da conciliação dos diferentes elementos necessários para a empresa viver. Sua função consiste em produzir um sistema que liga e combina elementos tão disparatados quanto o capital, o trabalho, as matérias-primas, a tecnologia, as normas, os procedimentos. Na ordem da gestão cotidiana, o gerenciamento, produz mediações entre os diferentes elementos e favorece a integração entre lógicas funcionais mais ou menos contraditórias.

Para Gaulejac (2011), há relação inseparável entre o contexto de trabalho atual e a queixa generalizada dos trabalhadores acerca do sofrimento, do esgotamento profissional, do assédio e da multiplicação dos casos de depressão e ansiedade. As causas dessa situação são inúmeras, mas Gaulejac (2011) ressalta o processo de transformação das organizações em sistemas paradoxais, com exigências incompatíveis entre si, no qual os impactos na saúde mental dos bancários são inevitáveis. É preciso que os processos funcionem e que as metas sejam atingidas, logo cabe ao profissional se submeter à lógica, correspondendo às expectativas da empresa ou resistir mediante reações defensivas ou mecanismos de desimpedimento. Os modelos de gestão vigentes nas organizações bancárias produzem exigências paradoxais que constituem o próprio sistema. Sendo a organização um ambiente paradoxal, os dilemas e conflitos compõem o contexto, revelando-se em especial nos fatores relativos à organização do trabalho (CARRETEIRO; BARROS, 2011; PAPARELLI *et al.*, 2019).

Assim, considerando a pertinência do tema e por se configurar um problema de saúde pública, este estudo objetivou verificar a prevalência de ansiedade e depressão nos trabalhadores bancários, bem como a relação dessas patologias com o contexto laboral de bancários do estado do Ceará.

## **4.2 Método**

Para compreender o vínculo existente entre os fatores do contexto do trabalho e o adoecimento dos bancários, há que se debruçar sobre o cotidiano dos trabalhadores que exercem esse ofício. O percurso metodológico é essencial para esclarecer o problema pertinente ao caso estudado, pois possibilita uma visão ampliada e estruturada do cenário da realidade investigada (BREAKWELL *et al.*, 2010). Desse modo, apresentam-se aqui os caminhos que foram trilhados com o intuito de atingir os objetivos propostos nesta pesquisa.

#### ***4.2.1 Delineamento e participantes***

Este estudo adotou um delineamento correlacional, transversal, tendo como variáveis independentes o contexto de trabalho e os aspectos sociodemográficos e como variáveis dependentes a Depressão e a Ansiedade. A amostra pesquisada contou com a participação de 912 trabalhadores, representando 9,47% de um universo de 9.629 bancários do estado do Ceará.

#### ***4.2.2 Instrumentos***

Para o levantamento foram utilizados os seguintes instrumentos:

- Questionário: para caracterizar os participantes em relação às variáveis sociodemográficas, tais como sexo, idade, orientação sexual, estado civil, escolaridade, religião, atividade física, uso de álcool/drogas, tipo de banco, função, tempo de banco, jornada de trabalho e renda mensal. A composição do questionário levou em conta a probabilidade de influência ou impacto das variáveis sobre os resultados da investigação, bem como a possibilidade de o pesquisador controlar as variáveis sociodemográficas em relação aos efeitos pesquisados, na fase de tratamento dos dados.

- Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho (EACT): compõe o Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA), instrumento desenvolvido por Mendes e Ferreira (2007) formado por quatro escalas psicométricas que permitem investigar dimensões que podem interferir no processo de adoecimento no trabalho, aplicável em pesquisa com grandes populações. O uso concomitante das quatro escalas não é obrigatório, de modo que podem ser escolhidas aquelas que atendam aos objetivos estabelecidos pela pesquisa. Para fins deste estudo utilizou-se a EACT. Essa escala está fundamentada na perspectiva de contexto como locus que articula várias e diferentes variáveis nas quais se opera a atividade de trabalho. A EACT avalia o contexto a partir da percepção dos trabalhadores sobre três fatores: organização do trabalho, condições de trabalho e relações socioprofissionais. A organização do trabalho contempla os elementos formais ou informais que expressam as práticas de gestão do trabalho e das pessoas, tais como: cumprimento de normas e regras, ritmo de trabalho, jornada, supervisão da execução das tarefas, acompanhamento do desempenho e produtividade dos trabalhadores, pressão para cumprir prazos, entre outros. Por sua vez, o fator condições de trabalho é constituído pelos aspectos estruturais que definem o espaço de trabalho como qualidade do ambiente físico, equipamentos e materiais



disponibilizados, mobiliário e suporte tecnológico. Sobre as relações socioprofissionais pode-se destacar a comunicação, relações coletivas (intra e intergrupais) e com os clientes externos, delimitação das tarefas e sua distribuição equânime entre os profissionais e participação dos funcionários na tomada de decisões. A análise da escala é realizada por fator, cabendo observar a média aritmética dos valores atribuídos aos itens que o compõem. Os itens são avaliados por uma escala de frequência de cinco pontos (nunca; raramente; às vezes; frequentemente; sempre). As médias obtidas são avaliadas pelo seguinte critério: valores acima de 3,7 indicam “avaliação mais negativa, grave”, entre 2,3 e 3,69 apontam “avaliação mais moderada, crítico”, e valores abaixo de 2,29 significam “avaliação mais positiva, satisfatório” (MENDES; FERREIRA, 2007, 2008).

- Questionário de Saúde Geral de Goldberg - QSG-12: a versão original da escala (GOLDBERG, 1972) era composta por 60 itens, mas, após revisões, reduziu-se para versões mais compactas contendo 30, 20 e finalmente 12 itens, mantendo a sua confiabilidade. Trata-se de instrumento de rastreio para identificar se um indivíduo seria um provável portador de transtorno psicológico. É aplicado em contextos de grandes populações e que requerem rápida aplicação (organizações, comunidades, etc.), sendo amplamente utilizado em diversas culturas. Conforme Gouveia *et al.* (2003), pode-se assumir que tanto a avaliação uni como multidimensional do instrumento permitem expressar adequadamente o bem-estar psicológico do indivíduo. Desse modo, para atender aos objetivos desse estudo, optou-se pela análise bifatorial, abrangendo os fatores ansiedade e depressão. Ao responder ao instrumento, o participante deveria indicar, por meio de uma escala de quatro pontos, o quanto tem vivenciado os sintomas descritos nos itens. Para os itens negativos de saúde mental (por exemplo, “Tem se sentido pouco feliz e deprimido?”), as respostas variam entre 1 = Absolutamente, não e 4 = Muito mais que de costume; nos afirmativos (por exemplo, “Tem se sentido capaz de tomar decisões?”), as respostas variam de 1 = Mais que de costume a 4 = Muito menos que de costume. Utilizaram-se as pontuações entre 3 e 4 para indicar a taxa de prevalência de ansiedade e depressão entre os participantes do estudo (BORGES; ARGOLLO, 2002; GOUVEIA *et al.*, 2003, 2012, WANG, SÁ JÚNIOR, 2016).

#### **4.2.3 Procedimentos de coleta de dados**

O levantamento foi realizado no período de outubro a dezembro de 2017, com o intuito de se obter uma visão ampliada do contexto no qual o trabalho bancário se efetiva, das patologias prevalentes e das características sociodemográficas da população visada.

Os questionários foram aplicados por meio físico e digital. As versões digitais foram construídas na plataforma *Limeurvey* e divulgadas por meio do site do Sindicato dos Bancários do Ceará, de e-mail e das redes sociais (*Facebook* e *WhatsApp*). Mesmo existindo a possibilidade de obtenção de resposta por meio do questionário digital, os questionários físicos foram aplicados, de forma alternativa, nas agências bancárias por auxiliares devidamente treinadas para essa finalidade. Esperava-se, dessa forma, aumentar as taxas de resposta e a qualidade dos dados obtidos. É importante destacar que as visitas às agências (capital e interior do estado) e centros administrativos foram fundamentais para o êxito do levantamento, assim como contribuíram sobremaneira para a ampliação do entendimento acerca do contexto do trabalho bancário.

A participação dos bancários foi condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no caso dos questionários físicos; ou do aceite das condições dispostas no TCLE com um clique em *Prosseguir*, no caso dos questionários digitais.

#### **4.2.4 Considerações éticas**

O projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Ceará (UFC) e autorizado sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 71781517.2.0000.5054), segundo todas as diretrizes e regramentos descritos na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional da Saúde (CNS).

#### **4.2.5 Análise de dados**

Para tornar a apresentação mais inteligível, os resultados das análises descritivas foram organizados em (i) descritivos das variáveis referentes aos contextos de trabalho e (ii) descritivos das análises de Depressão e Ansiedade. Destaca-se que as análises descritivas foram feitas considerando três grupos, a saber: amostra total de bancários, bancários que atuam em instituições públicas e bancários que estão vinculados a empresas do setor privado. Foram realizadas estatísticas descritivas (medidas de dispersão e tendência central) das variáveis, assim como efetuados testes t para amostras independentes, visando aferir as possíveis diferenças de médias entre os grupos de bancos públicos e privados.

Em seguida, foram realizadas análises de regressão linear hierárquica, com método *enter*, para avaliar o efeito das variáveis sociodemográficas (Idade, Gênero, Tipo de

banco, Tempo de serviço, Função e Jornada) e do contexto do trabalho (Organização do trabalho, Relações socioprofissionais e Condições de trabalho) nas variáveis Depressão e Ansiedade (mensuradas pelo QSG-12). No Modelo 1 foram inseridas apenas as variáveis sociodemográficas e no Modelo 2 foram acrescentadas, além das sociodemográficas, as variáveis do contexto do trabalho. As variáveis categóricas foram transformadas em variáveis *dummy* para poderem ser utilizadas nas análises, resultando na seguinte categorização: Gênero, 0 = feminino, 1 = masculino; Tipo de banco, 0 = público, 1 = privado; Jornada, 0 = seis horas, 1 = oito horas; Função, *dummy* 1 comparando funcionários operacionais (agrupamento das funções escriturário/técnico bancário, caixas e assistentes) (0) com gerentes (agrupamento das funções gerência média e gerência geral) (1) e *dummy* 2 comparando funcionários operacionais (0) com técnicos (1).

### 4.3 Resultados

Participaram do presente estudo 912 bancários do estado do Ceará, com idades variando entre 18 e 65 anos ( $M = 38,68$ ,  $DP = 10,45$ ), a maioria do sexo masculino (60,7%), casada (57,3%), heterossexual (95,8%), católica (63,2%), com ensino superior completo (42,7%). Outros detalhes sobre as variáveis sociodemográficas encontram-se na Tabela 15.

Tabela 15 – Estatística descritiva das variáveis sociodemográficas (n = 912)

Variável	Níveis	Continua	
		<i>f</i>	%*
<b>Sexo</b>	Feminino	358	36,3
	Masculino	553	60,7
<b>Faixa Etária**</b>	18-31 anos	259	28,8
	32-36 anos	200	22,2
	37-47 anos	225	25,0
	47-65 anos	215	23,9
<b>Orientação Sexual</b>	Heterossexual	864	95,8
	Homossexual	32	3,5
	Bissexual	6	0,7
<b>Estado Civil</b>	Solteiro	250	27,5
	Casado	521	57,3
	União estável	90	9,9
	Separado/Divorciado	46	5,1
	Viúvo	2	0,2

Tabela 15 – Estatística descritiva das variáveis sociodemográficas (n = 912)

Variável	Níveis	Continuação	
		<i>f</i>	%*
<b>Escolaridade</b>	Ensino Médio completo	47	5,2
	Ensino Superior incompleto	176	19,3
	Ensino Superior completo	389	42,7
	Pós-Graduado	300	32,9
<b>Renda Mensal</b>	Até R\$3748,00	326	35,9
	Entre R\$3748,01 e R\$6566,00	298	32,8
	Entre R\$6566,01 e R\$8442,00	112	12,3
	Acima de R\$8442,00	173	19,0
<b>Religião</b>	Católico	557	63,2
	Evangélico	136	15,4
	Espírita	56	6,4
	Não possui	118	13,4
	Outras	14	1,6

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: \*As frequências e porcentagens estão dispostas em função dos valores válidos. Alguns respondentes não responderam a uma ou mais perguntas. \*\*As idades foram divididas em faixas etárias conforme os quartis da amostra.

Os respondentes apresentaram-se distribuídos entre bancos públicos (74%) e privados (26%), atuando principalmente no setor “gerência média” (27,1%), com tempo de serviço médio de 12,07 anos (DP = 10,11). Mais detalhes acerca de variáveis relacionadas ao serviço dos bancários podem ser observados na Tabela 16.

Tabela 16 – Estatística descritiva das variáveis relacionadas à Atividade bancária (n = 912)

Variável	Níveis	Continua	
		<i>f</i>	%*
<b>Função no banco</b>	Escriturário/Técnico bancário	224	24,9
	Caixa	178	19,8
	Assistente	119	13,2
	Gerência média	244	27,1
	Gerência geral	36	4,0
	Cargo técnico	100	11,1
<b>Tempo de serviço</b>	Até 5 anos	232	26,0
	Entre 5 e 10 anos	267	30,0
	Mais de 10 anos	392	44,0

Tabela 16 – Estatística descritiva das variáveis relacionadas à Atividade bancária (n = 912)

Variável	Níveis	Continuação	
		f	%*
<b>Jornada de trabalho</b>	6h/dia	511	56,2
	8h/dia	396	43,5
	Outra jornada	3	,3
<b>Hora extra</b>	Nunca	214	23,5
	Raramente	236	26,0
	Ocasionalmente	253	27,8
	Frequentemente	143	15,7
	Sempre	63	6,9
<b>Tipo de banco</b>	Público	668	74,0
	Privado	235	26,0
<b>Presenciou crime na agência</b>	Sim	71	13,9
	Não	440	86,1
<b>Acesso ao sindicato</b>	Jornal Tribuna Bancária	334	52,9
	Redes sociais	95	15,1
	Email	47	7,4
	Site do sindicato	119	18,9
	Outros/Mais de um meio	36	5,7

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: \*As frequências e porcentagens estão dispostas em função dos valores válidos. Alguns respondentes não responderam a uma ou mais perguntas.

#### 4.3.1 Descritivo das variáveis referentes ao Contexto de Trabalho

Adiante são apresentadas as estatísticas descritivas dos itens e dos fatores da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) composta por três fatores: organização do trabalho, relações socioprofissionais e condição de trabalho, considerando toda a amostra pesquisada. Levou-se em conta o padrão de análise e os pontos de corte apontados por Mendes e Ferreira (2007) que estabelecem a classificação em: satisfatório, crítico e grave. Considera-se como resultado para o contexto do trabalho: (a) acima de 3,7 avaliação mais negativa, grave; (b) entre 2,3 e 3,69 avaliação moderada, crítico; (c) abaixo de 2,29 avaliação mais positiva, satisfatória. Os resultados são apresentados nas Tabelas 17, 18 e 19.

#### Avaliação da “Organização do Trabalho”

**Média do fator = 3,63 (DP = 0,78)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 49 (5,4%)	n = 413 (45,6%)	n = 444 (49,0%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Seis participantes (0,7%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 17 – Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho

Item	<i>m</i>	<i>dp</i>
O ritmo de trabalho é excessivo.	3,57	1,01
As tarefas são cumpridas sob pressão e prazos.	3,74	1,07
Existe forte cobrança por resultados.	3,93	1,56
As normas para execução das tarefas são rígidas.	3,74	1,11
Existe fiscalização do desempenho.	3,76	1,14
O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas.	3,91	1,24
Os resultados esperados estão fora da realidade.	3,40	1,20
Existe divisão entre quem planeja e quem executa.	3,54	1,18
As tarefas são repetitivas.	3,92	1,00
Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho.	3,40	1,35
As tarefas executadas sofrem descontinuidade.	3,10	1,11

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Avaliação das “**Relações Socioprofissionais**”

**Média do fator = 2,74 (DP = 0,89)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 274 (30%)	n = 488 (53,5%)	n = 146 (16,0%)

Nota: Quatro participantes (0,4%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Tabela 18 – Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais

Item	<i>m</i>	<i>dp</i>	Continua
As tarefas não estão claramente definidas	2,65	1,16	
A autonomia é inexistente	2,84	1,16	
A distribuição das tarefas é injusta	2,98	1,19	
Os funcionários são excluídos das decisões	3,08	1,22	

Tabela 18 – Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais

Item	Continuação	
	<i>m</i>	<i>dp</i>
Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	2,61	1,20
Existem disputas profissionais no local de trabalho	2,82	1,58
Falta integração no ambiente de trabalho	2,63	1,15
A comunicação ente funcionários é insatisfatória	2,61	1,09
Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	2,65	1,22
As informações de que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	2,54	1,03

Fonte: Pesquisa direta (2017).

### Avaliação das “Condições de Trabalho”

**Média do fator = 2,47 (DP = 0,98)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 409 (44,8%)	n = 387 (42,4%)	n = 113 (12,4%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Três participantes (0,3%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 19 – Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho

Item	<i>m</i>	<i>dp</i>
As condições de trabalho são precárias	2,65	1,16
O ambiente físico é desconfortável	2,84	1,16
Existe muito barulho no ambiente de trabalho	2,98	1,19
O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	3,08	1,22
Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	2,61	1,20
O posto/estação de trabalho é inadequado para realização das tarefas	2,82	1,58
Os equipamentos necessários para a realização das tarefas são precários	2,63	1,15
O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	2,61	1,09
As condições de trabalho oferecem risco à segurança das pessoas	2,65	1,22
O material de consumo é insuficiente	2,54	1,03

Fonte: Pesquisa direta (2017).

A seguir apresentam-se os descritivos do contexto de trabalho para a amostra de bancários de **instituições públicas**. Os resultados estão dispostos nas Tabelas 20, 21 e 22.

### Avaliação da “Organização do Trabalho”

**Média do fator = 3,63 (DP = 0,80)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 35 (5,2%)	n = 300 (45,9%)	n = 330 (49,4%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Três participantes (0,4%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 20 – Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho (bancos públicos)

Item	<i>m</i>	<i>dp</i>
O ritmo de trabalho é excessivo.	3,58	1,02
As tarefas são cumpridas sob pressão e prazos.	3,72	1,08
Existe forte cobrança por resultados.	3,86	1,71
As normas para execução das tarefas são rígidas.	3,74	1,11
Existe fiscalização do desempenho.	3,70	1,14
O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas.	3,97	1,23
Os resultados esperados estão fora da realidade.	3,42	1,24
Existe divisão entre quem planeja e quem executa.	3,56	1,18
As tarefas são repetitivas.	3,90	1,00
Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho.	3,42	1,35
As tarefas executadas sofrem descontinuidade.	3,19	1,11

Fonte: Pesquisa direta (2017).

### Avaliação das “Relações Socioprofissionais”

**Média do fator = 2,81 (DP = 0,87)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 186 (27,8%)	n = 362 (54,2%)	n = 118 (17,7%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Dois participantes (0,3%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.



Tabela 21 – Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais (bancos públicos)

Item	<i>m</i>	<i>dp</i>
As tarefas não estão claramente definidas	2,75	1,16
A autonomia é inexistente	2,90	1,15
A distribuição das tarefas é injusta	3,04	1,17
Os funcionários são excluídos das decisões	3,18	1,18
Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	2,69	1,20
Existem disputas profissionais no local de trabalho	2,81	1,19
Falta integração no ambiente de trabalho	2,70	1,14
A comunicação ente funcionários é insatisfatória	2,69	1,09
Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	2,72	1,20
As informações de que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	2,62	1,04

Fonte: Pesquisa direta (2017).

#### Avaliação das “Condições de Trabalho”

**Média do fator = 2,55 (DP = 1,00)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 280 (41,9%)	n = 292 (43,7%)	n = 96 (14,4%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Tabela 22 – Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho (bancos públicos)

Item	<i>m</i>	<i>dp</i>
As condições de trabalho são precárias	2,68	1,73
O ambiente físico é desconfortável	2,53	1,25
Existe muito barulho no ambiente de trabalho	2,92	1,17
O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	2,69	1,34
Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	2,58	1,15
O posto/estação de trabalho é inadequado para realização das tarefas	2,42	1,19
Os equipamentos necessários para a realização das tarefas são precários	2,45	1,12
O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	2,35	1,28
As condições de trabalho oferecem risco à segurança das pessoas	2,45	1,26
O material de consumo é insuficiente	2,45	1,20

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Finalmente apresentam-se os descritivos dos contextos de trabalho para os respondentes de **instituições privadas** (Tabelas 23, 24 e 25).

### Avaliação da “**Organização do Trabalho**”

**Média do fator = 3,63 (DP = 0,73)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 14 (6,0%)	n = 108 (46,0%)	n = 110 (46,8%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Três participantes (1,3%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 23 – Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho (bancos privados)

Item	<i>m</i>	<i>dp</i>
O ritmo de trabalho é excessivo.	3,55	0,97
As tarefas são cumpridas sob pressão e prazos.	3,80	1,03
Existe forte cobrança por resultados.	4,12	1,05
As normas para execução das tarefas são rígidas.	3,74	1,13
Existe fiscalização do desempenho.	3,92	1,11
O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas.	3,73	1,27
Os resultados esperados estão fora da realidade.	3,34	1,26
Existe divisão entre quem planeja e quem executa.	3,50	1,18
As tarefas são repetitivas.	4,00	0,97
Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho.	3,33	1,35
As tarefas executadas sofrem descontinuidade.	2,85	1,10

Fonte: Pesquisa direta (2017).

### Avaliação das “**Relações Socioprofissionais**”

**Média do fator = 2,55 (DP = 0,94)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 85 (36,2%)	n = 120 (51,1%)	n = 28 (11,9%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Dois participantes (0,9%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 24 – Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais (bancos privados)

Item	<i>m</i>	<i>dp</i>
As tarefas não estão claramente definidas	2,39	1,12
A autonomia é inexistente	2,65	1,18
A distribuição das tarefas é injusta	2,78	1,22
Os funcionários são excluídos das decisões	2,80	1,30
Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	2,41	1,19
Existem disputas profissionais no local de trabalho	2,87	2,38
Falta integração no ambiente de trabalho	2,48	1,17
A comunicação ente funcionários é insatisfatória	2,40	1,09
Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	2,48	1,27
As informações de que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	2,31	0,98

Fonte: Pesquisa direta (2017).

#### Avaliação das “Condições de Trabalho”

**Média do fator = 2,26 (DP = 0,90)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 124 (52,8%)	n = 92 (39,1%)	n = 16 (6,8%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Três participantes (1,3%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 25 – Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho (bancos privados)

Item	<i>m</i>	<i>dp</i>
As condições de trabalho são precárias	2,19	1,12
O ambiente físico é desconfortável	2,21	1,19
Existe muito barulho no ambiente de trabalho	2,80	1,25
O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	2,37	1,28
Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	2,31	1,19
O posto/estação de trabalho é inadequado para realização das tarefas	2,12	1,13
Os equipamentos necessários para a realização das tarefas são precários	2,21	1,15
O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	2,04	1,17

Continua

Tabela 25 – Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho (bancos privados)

Item	Continuação	
	<i>m</i>	<i>dp</i>
As condições de trabalho oferecem risco à segurança das pessoas	2,30	1,29
O material de consumo é insuficiente	2,00	1,04

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Em seguida, apresentam-se os descritivos das variáveis Depressão e Ansiedade para a amostra completa e as subamostras: bancos públicos e bancos privados.

#### 4.3.2 Descritivo das variáveis referentes a Depressão e Ansiedade

Inicialmente, consideraram-se os níveis de prevalência de Ansiedade e Depressão observados na amostra completa (Tabelas 26 e 27) e subamostras referentes aos bancos públicos (Tabelas 28 e 29) e privados (Tabelas 30 e 31).

Tabela 26 – Prevalência de ansiedade - Geral

Escore médio	Frequência	Porcentagem
1,00	10	1,1
1,25	14	1,5
1,50	54	5,9
1,75	82	9,0
2,00	119	13,0
2,25	112	12,3
2,50	118	12,9
2,75	105	11,5
3,00	95	10,4
3,25	65	7,1
3,50	54	5,9
3,75	42	4,6
4,00	40	4,4

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Tabela 27 – Prevalência de depressão – Geral

Escore médio	Frequência	Continua
		Porcentagem
1,00	15	1,6
1,13	16	1,8
1,25	38	4,2
1,38	41	4,5
1,50	106	11,6
1,63	61	6,7

Tabela 27 – Prevalência de depressão – Geral

Escore médio	Frequência	Continuação
		Porcentagem
1,75	66	7,2
1,88	74	8,1
2,00	79	8,7
2,13	47	5,2
2,25	61	6,7
2,38	45	4,9
2,50	33	3,6
2,63	30	3,3
2,75	27	3,0
2,88	22	2,4
3,00	44	4,8
3,13	15	1,6
3,25	14	1,5
3,38	15	1,6
3,50	16	1,8
3,63	14	1,5
3,75	6	0,7
3,88	9	1,0
4,00	12	1,3

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Tabela 28 – Prevalência de ansiedade – Banco público

Escore médio	Frequência	Porcentagem
1,00	6	,9
1,25	10	1,5
1,50	42	6,3
1,75	58	8,7
2,00	91	13,6
2,25	70	10,5
2,50	88	13,2
2,75	78	11,7
3,00	75	11,2
3,25	48	7,2
3,50	35	5,2
3,75	33	4,9
4,00	32	4,8

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Tabela 29 – Prevalência de depressão - Banco público

Escore médio	Frequência	Continua
		Porcentagem
1,00	12	1,8
1,13	11	1,6
1,25	22	3,3
1,38	26	3,9

Tabela 29 – Prevalência de depressão - Banco público  
Continuação

Escore médio	Frequência	Porcentagem
1,50	72	10,8
1,63	46	6,9
1,75	53	7,9
1,88	53	7,9
2,00	64	9,6
2,13	32	4,8
2,25	47	7,0
2,38	33	4,9
2,50	26	3,9
2,63	22	3,3
2,75	22	3,3
2,88	20	3,0
3,00	30	4,5
3,13	9	1,3
3,25	12	1,8
3,38	13	1,9
3,50	9	1,3
3,63	12	1,8
3,75	5	0,7
3,88	7	1,0
4,00	7	1,0

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Tabela 30 – Prevalência de ansiedade – Banco privado

Escore médio	Frequência	Porcentagem
1,00	4	1,7
1,25	4	1,7
1,50	11	4,7
1,75	22	9,4
2,00	27	11,5
2,25	41	17,4
2,50	30	12,8
2,75	26	11,1
3,00	20	8,5
3,25	16	6,8
3,50	19	8,1
3,75	7	3,0
4,00	8	3,4

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Tabela 31 – Prevalência de depressão – Banco privado  
Continua

Escore médio	Frequência	Porcentagem
1,00	3	1,3
1,13	5	2,1
1,25	15	6,4

Tabela 31 – Prevalência de depressão – Banco privado  
Continuação

Escore médio	Frequência	Porcentagem
1,38	15	6,4
1,50	33	14,0
1,63	14	6,0
1,75	12	5,1
1,88	21	8,9
2,00	14	6,0
2,13	15	6,4
2,25	14	6,0
2,38	11	4,7
2,50	6	2,6
2,63	7	3,0
2,75	5	2,1
2,88	2	,9
3,00	14	6,0
3,13	5	2,1
3,25	2	0,9
3,38	2	0,9
3,50	7	3,0
3,63	2	0,9
3,75	1	0,4
3,88	2	0,9
4,00	5	2,1

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Em seguida, observaram-se os descritivos dos três grupos: (i) amostra completa, (ii) públicos e (iii) privados quanto às médias desses fatores e, complementarmente, o teste da diferença de médias entre participantes de bancos públicos e privados (Tabela 32)

Tabela 32 – Análises descritivas e comparação de médias dos fatores Ansiedade e Depressão

Variáveis	Grupos						Dif. Médias	I. C. (95%)*		t**
	Geral		Públicos		Privados			Min.	Max.	
	M	DP	M	DP	M	DP				
Depressão	2,14	0,69	2,15	0,68	2,09	0,72	0,06	-0,04	0,16	1,21
Ansiedade	2,56	0,70	2,57	0,71	2,52	0,69	0,04	-0,06	0,15	0,85

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: \*Intervalo de Confiança; \*\*Os testes de diferença de médias foram feitos entre os grupos de bancos públicos e privados.

A partir de um Test  $t$  para amostras independentes, constatou-se que não há diferença de médias entre os grupos de bancários de bancos públicos e privados, no que se refere a Depressão e Ansiedade ( $p = 0,22$  e  $p = 0,39$ , respectivamente).

### 4.3.3 Análise de regressão linear hierárquica

A primeira análise de regressão teve como variável critério a Ansiedade. O coeficiente de regressão obtido com a primeira equação (Modelo 1), apenas com as variáveis sociodemográficas, foi significativo ( $p < 0,01$ ). As variáveis Jornada e Função predisseram significativamente a Ansiedade. Em relação à Jornada, o grupo dos que trabalham 8 horas apresentou, em média, um nível maior de Ansiedade do que o grupo dos que trabalham 6 horas. Quanto à Função, observou-se que o grupo dos funcionários operacionais apresenta, em média, maior nível de Ansiedade do que o grupo daqueles com cargos técnicos.

No segundo modelo de regressão, no qual se acrescentaram as variáveis do contexto do trabalho, o coeficiente de regressão obtido também foi significativo ( $p < 0,001$ ). Observou-se que o coeficiente da variável Jornada continuou estatisticamente significativa, mostrando uma relação robusta entre a jornada de 8 horas e maiores níveis de Ansiedade, tudo o mais mantido constante. A variável Gênero, por sua vez, agora mostrou-se estatisticamente significativa, indicando que as mulheres tendem a apresentar maior nível de ansiedade comparativamente aos homens. Já a variável Função passou a ser não significativa quando acrescentadas as variáveis do contexto do trabalho. Isso indica que essa variável Função no modelo anterior estava capturando efeitos de variáveis omitidas que agora foram adicionadas ao modelo.

As variáveis do contexto de trabalho, quais sejam, a Organização do Trabalho, as Relações Socioprofissionais e as Condições de Trabalho, quando inseridas, aumentaram o poder informacional da regressão, aumentando o valor do  $R^2$  ajustado de 0,02 para 0,31, mostrando forte relação dessas variáveis do contexto de trabalho com os níveis de ansiedade verificados na população pesquisada. Os resultados são apresentados na Tabela 33.

Tabela 33 – Análise de regressão hierárquica dos preditores da Ansiedade

	Modelo 1		Modelo 2		
	B	P	$\beta$	p	$\eta^2p$
Idade	0,00	0,98	0,049	0,34	0,00
Gênero	-0,05	0,19	-0,080*	0,01	0,01
Tipo de banco	-0,06	0,10	-0,004	0,90	0,00
Tempo de serviço	-0,07	0,24	-0,036	0,49	0,00
Função					
Operacional – Gerência	-0,01	0,90	0,008	0,86	0,00
Operacional – Técnico	-0,08*	0,04	0,000	0,99	0,00

Continua



Tabela 33 – Análise de regressão hierárquica dos preditores da Ansiedade

	Modelo 1		Modelo 2		
	B	P	$\beta$	p	$\eta^2p$
Jornada	0,13*	0,02	0,113*	0,01	0,01
Organização do trabalho			0,354*	0,001	0,08
Relações socioprofissionais			0,142*	0,001	0,01
Condições de trabalho			0,135*	0,001	0,01
	F (7, 848) = 3,07; p < 0,01; R2 = 0,03; R2Ajustado = 0,02		F (10, 848) = 39,3; p < 0,001; R2 = 0,32; R2Ajustado = 0,31		

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: \* peso de regressão significativo;

A próxima regressão teve como variável critério a Depressão. O coeficiente de regressão obtido com a primeira equação (Modelo 1), apenas com as variáveis sociodemográficas, não foi significativo ( $p = 0,18$ ). No entanto, observa-se que algumas variáveis sociodemográficas apresentaram coeficientes estatisticamente significantes ou marginalmente significantes. A variável Função predisse significativamente a Depressão, e observou-se que funcionários ocupantes de cargos operacionais apresentaram maiores níveis de Depressão do que aqueles em cargos técnicos. As variáveis Jornada e Tipo de Banco mostraram-se marginalmente significativas, indicando uma tendência de haver maior índice de depressão entre os funcionários com jornada de oito horas e de bancos públicos.

No segundo modelo de regressão, no qual foram acrescentadas as variáveis do contexto do trabalho, o coeficiente de regressão obtido passou a ser significativo ( $p < 0,001$ ). Tal como observado na análise da Ansiedade, ao analisar a Depressão, a variável Gênero passou a ser significativa nesse modelo mais completo, indicando que as mulheres tendem a apresentar maiores níveis de Depressão comparativamente aos homens. As variáveis Organização do Trabalho e Relações Socioprofissionais predisseram significativamente a Depressão. As variáveis Condições de Trabalho e Jornada apresentaram efeito marginalmente significativo, indicando tendência de haver maior depressão entre os funcionários com jornada de oito horas e que relatam piores condições de trabalho. O segundo modelo apresentou um incremento significativo no percentual explicado da Depressão comparativamente ao primeiro ( $R^2$  ajustado passou de 0,004 para 0,27). Os resultados são apresentados na Tabela 34.

Tabela 34 – Análise de regressão hierárquica dos preditores da Depressão

	Modelo 1		Modelo 2		
	<i>B</i>	<i>P</i>	$\beta$	<i>p</i>	$\eta^2p$
Idade	-0,02	0,75	0,01	0,81	0,00
Gênero	-0,03	0,34	-0,06*	0,04	0,01
Tipo de banco	-0,07#	0,07	0,00	0,91	0,00
Tempo de serviço	0,01	0,91	0,04	0,48	0,00
Função					
Operacional - Gerência	-0,04	0,43	-0,03	0,47	0,00
Operacional – Técnico	-0,08*	0,03	-0,05	0,17	0,00
Jornada	0,09#	0,08	0,09#	0,06	0,00
Organização do trabalho			0,18*	0,001	0,02
Relações socioprofissionais			0,34*	0,001	0,07
Condições de trabalho			0,08#	0,06	0,00
	F (7, 846) = 1,44; p = 0,18; R <sup>2</sup> = 0,01; R <sup>2</sup> Ajustado = 0,004		F (10, 846) = 32,9; p < 0,001; R <sup>2</sup> = 0,28; R <sup>2</sup> Ajustado = 0,27		

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: \* = peso de regressão significativo; # = peso de regressão marginalmente significativo

#### 4.4 Discussão

O presente estudo identificou uma taxa de prevalência de ansiedade de 32,4% e depressão de 15,8% (Tabelas 12 e 13) entre os bancários da amostra total. Ao analisar a amostra dos bancos públicos, encontrou-se a taxa de prevalência de Ansiedade de 33,3% e Depressão de 15,3% (Tabelas 14 e 15). Já no grupo de bancos privados, verificou-se a taxa de prevalência de Ansiedade de 29,8% e de Depressão de 17,2% (Tabelas 16 e 17). Os resultados mostram que a prevalência de Depressão e Ansiedade encontrada, independentemente do grupo, é superior à prevalência estimada pela OMS (2017) para a população brasileira em geral com taxas de 5,8% e 9,3%, respectivamente.

Estudo realizado por Gomes *et al.* (2020) com 118 bancários de instituições públicas e privadas, atendidos no Núcleo de Atenção à Saúde e à Segurança do Trabalhador (NASST), no município de Recife, durante o ano de 2014, evidenciou que 44% dos bancários da amostra foram diagnosticados com ansiedade e 47% com depressão. O estudo realizado pelos autores contempla método e tamanho de amostras diferentes da presente pesquisa, bem como apresenta resultados mais elevados em comparação aos obtidos neste estudo. Todavia, considerando as taxas dessas patologias para a população brasileira, as duas pesquisas

confirmam o cenário de altos índices de prevalência de ansiedade e depressão na categoria bancária, indicando um problema importante de saúde pública.

No que concerne à depressão, Correia e Rodrigues (2017) realizaram uma revisão sistemática da produção nacional sobre depressão e trabalho com foco nos artigos produzidos no período de 2014 a 2017. Segundo os autores, os estudos epidemiológicos analisados, os quais investigaram profissionais de diversas categorias, apontaram uma prevalência de depressão superior quando comparada com a da população em geral. Dessa feita, o resultado observado no presente estudo coaduna-se com os dados mostrados na revisão sistemática, ao indicar que os fatores de risco laborais, aos quais os trabalhadores estão expostos, contribuem para o adoecimento psíquico.

Considerando os resultados das médias dos fatores Depressão e Ansiedade (Tabela 18), verificou-se que tanto o resultado do fator depressão entre o grupo de bancários públicos (2,15) e o grupo dos privados (2,09) como o resultado do fator ansiedade dos públicos (2,57) e privados (2,58) não apresentaram diferença estatística significativa entre as médias (Depressão  $p = 0,22$  e Ansiedade  $p = 0,39$ ). Esses resultados concordam com os dados apresentados no estudo conduzido por Borges e Argolo (2002) que investigou as propriedades psicométricas do QSG-12 com uma amostra de empregados ( $n=288$ ) dividida entre profissionais de saúde (47,2%) e bancários de empresas públicas e privadas (52,8%). Segundo Borges e Argolo (2002, p.25), tomando-se somente a amostra de bancários e comparando-se as médias dos fatores dos dois grupos (públicos e privados), a partir da aplicação do teste  $t$ , os resultados não indicam diferenças estaticamente significativas. Sendo assim “[...]a deterioração da saúde mental entre bancários não está relacionada com o regime jurídico do banco [...]”

Foram realizadas análises de regressão para verificar a relação entre a variável critério Ansiedade e as variáveis explicativas sociodemográficas (Modelo 1) e contexto de trabalho (Modelo 2). No que concerne apenas às variáveis sociodemográficas (Modelo 1), o coeficiente de regressão obtido foi significativo ( $p < 0,01$ ). Predisseram significativamente a Ansiedade as variáveis Jornada e Função. No tocante à jornada, a análise mostra que os profissionais que trabalham 8 horas apresentam, em média, maior índice de Ansiedade que o grupo de trabalhadores que cumprem jornada de 6 horas. O resultado está alinhado com diversos estudos que apontam a jornada de trabalho e a carga horária maior como um dos fatores de risco para o adoecimento do trabalhador (FERNANDES, 2018; GEHM, 2013; JACQUES; AMAZARRAY, 2006; MACIEL *et al.*, 2006; ROSSI, 2011).

Já em relação à variável Função, observou-se que o grupo dos funcionários operacionais apresenta, em média, maior nível de Ansiedade do que o grupo daqueles com cargos técnicos. Destaca-se que os bancários que desempenham as funções de escriturário/técnico bancário, caixa ou assistente foram agrupados, para fins deste estudo, na função classificada como operacional, em virtude de executarem processos com características semelhantes. Esses profissionais, em geral, atuam diretamente e de forma constante na execução das rotinas bancárias, atendimento aos clientes e realização dos procedimentos operacionais, ou seja, são os trabalhadores que estão na “linha de frente” do banco. Para Jinkings (2006), o cotidiano laboral dos bancários é marcado pela ansiedade, medo e insegurança derivado da sobrecarga de trabalho, pressão para o cumprimento das metas, aumento do controle de trabalho e exigência de qualidade e cordialidade no atendimento ao cliente.

Dando continuidade à análise da variável Ansiedade, no modelo 2 da equação de regressão, no qual se acrescentaram as variáveis do contexto do trabalho, o coeficiente de regressão obtido também foi significativo ( $p < 0,001$ ). A variável Jornada continuou estatisticamente significativa, mostrando que há forte relação entre carga horária laboral e maiores níveis de Ansiedade, tudo o mais mantido constante. A variável Gênero, nesse modelo, apresentou-se estatisticamente significativa, indicando que as mulheres tendem a apresentar maior nível de ansiedade comparativamente aos homens. Já a variável Função passou a não ser significativa quando acrescentadas as variáveis do contexto do trabalho. Quanto à variável Gênero, o resultado obtido corrobora os resultados de estudos semelhantes que indicam a maior incidência de ansiedade nas mulheres em relação aos homens (FERNANDES *et al.*, 2018; ARAÚJO; PINHO; ALMEIDA, 2005; SANTOS, SIQUEIRA, 2010).

Destaca-se que os resultados mais expressivos foram encontrados quando se inseriu as variáveis do contexto de trabalho, quais sejam, a Organização do Trabalho, as Relações Socioprofissionais e as Condições de Trabalho, mostrando uma forte relação dessas variáveis com os níveis de ansiedade verificados na população pesquisada. O efeito das variáveis do contexto de trabalho sobre o adoecimento psíquico dos trabalhadores é indicado em diversos estudos (GRISCI; BESSI, 2004; MARQUES; GIONGO, 2016; PAPARELLI, 2011; SILVA; NAVARRO, 2012, MACIEL *et al.*, 2006; ROSSI, 2011; JACQUES; AMAZARRAY, 2006, PORTZ; AMAZARRAY, 2019). Ressalta-se que os resultados do presente estudo corroboram o panorama já delineado que mostra o agravamento do adoecimento psíquico dos bancários, apontando para a consolidação de um novo perfil de adoecimento dos profissionais dessa categoria.

Em relação à variável critério Depressão, o coeficiente de regressão obtido com a primeira equação (Modelo 1), apenas com as variáveis sociodemográficas, não foi significativo ( $p = 0,18$ ). Todavia, ao analisar as variáveis individualmente, verificou-se que Função prediz significativamente a Depressão ( $p = 0,03$ ), ou seja, observou-se que funcionários ocupantes de cargos operacionais apresentaram maiores níveis de Depressão do que aqueles em cargos técnicos. Esse resultado é similar ao obtido na análise da variável Ansiedade, quando se verificou o efeito da variável explicativa Função. Nesse sentido, Fernandes *et al.* (2019, p. 2348) afirmam que “Estima-se que cerca de 85% dos pacientes com depressão também apresentam sintomas significativos de ansiedade. Da mesma forma, os sintomas de depressão ocorrem em até 90% dos pacientes com ansiedade.”. As variáveis Jornada e Tipo de Banco mostraram-se marginalmente significativas, revelando a incidência maior de depressão entre os funcionários com jornada de 8 horas e de bancos públicos.

Por outro lado, ao se adicionar as variáveis do contexto do trabalho para analisar a Depressão, o coeficiente de regressão obtido passou a ser significativo ( $p < 0,001$ ), revelando uma expressiva relação entre contexto laboral e depressão. Nesse modelo, a variável Gênero passou a ser significativa, indicando que as mulheres tendem a apresentar maiores níveis de Depressão comparativamente aos homens, tal como apontado na análise da variável Ansiedade. As variáveis Organização do Trabalho e Relações Socioprofissionais predisseram significativamente a Depressão e as variáveis Condições de Trabalho e Jornada apresentaram efeito marginalmente significativo.

Esse resultado pode ser compreendido entre os estudos sobre o contexto de trabalho bancário e adoecimento dos profissionais (PAPARELLI *et al.*, 2019; LINHARES, SIQUEIRA, 2014; MARQUES; GIONGO, 2016; MARTINS, 2016; COELHO *et al.*, 2018; PORTZ; AMAZARRAY, 2019). Segundo esses autores, o modo de organização do trabalho em curso nas instituições financeiras públicas e privadas se baseia em dispositivos de gestão que elevaram o grau de controle da atividade, aumentaram o ritmo e a velocidade e intensificaram o trabalho, exigindo dos trabalhadores uma excessiva e ampla mobilização das suas capacidades cognitivas e afetivas para execução das tarefas, bem como a manutenção do patamar de resultados estabelecidos pelos bancos. Somado a isso, a alta carga de trabalho favorece a ocorrência de conflitos interpessoais, dissemina a competição, acentua o individualismo e, notadamente, fragiliza os vínculos sociais, os quais deveriam agir como recursos de proteção psíquica para os trabalhadores.

Por fim, independentemente da natureza jurídica e do porte da organização, ressalta-se que características constitutivas do modelo neoliberal e da gestão por resultado

atravessam o cotidiano laboral dos bancários. Esse modelo consolida-se como o modo de gerir o sistema bancário, buscando assegurar o máximo de eficácia e produtividade. Por outro lado, ele afeta sobremaneira a saúde dos trabalhadores, delineando um quadro relevante de adoecimento psíquico.

#### **4.5 Considerações finais**

No presente estudo, os resultados mostram uma importante prevalência de Ansiedade (32,4%) e Depressão (15,8%) nos bancários da pesquisa em relação à população em geral. Os dados obtidos confirmam o quadro relevante de sofrimento psíquico dos bancários. Outrossim, indicam que o adoecimento psíquico abrange todos os profissionais da categoria, sejam eles trabalhadores de bancos públicos ou privados, pois não foi constatada diferença significativa entre os resultados dos dois grupos.

No tocante especificamente à ansiedade e às variáveis sociodemográficas (modelo 1), os dados apontaram uma relação significativa entre os níveis de ansiedade e Jornada (trabalhadores com carga horária de 8 horas podem apresentar níveis mais altos de ansiedade em relação aos que cumprem carga horária de 6 horas) e Função (ocupantes de cargos classificados como operacionais têm probabilidade aumentada de ter ansiedade em relação aos ocupantes dos cargos técnicos). A variável Gênero apresentou-se significativa somente quando se adicionaram os fatores do contexto de trabalho (modelo 2). Os dados mencionados coadunam-se com as pesquisas no campo da saúde de trabalhador, as quais destacam a forte relação dessas variáveis com o adoecimento no contexto de trabalho. Todavia, embora os resultados obtidos sejam essenciais para a compreensão do fenômeno em questão, observou-se que são os fatores do contexto de trabalho que melhor explicam os níveis de ansiedade dos bancários da amostra pesquisada.

Já com relação à depressão, a análise das variáveis sociodemográficas (Modelo 1) mostram que Função (funcionários ocupantes de cargos operacionais apresentaram maiores níveis de Depressão do que aqueles em cargos técnicos), assim como ocorreu na análise da ansiedade, possui relação significativa com maiores índices de depressão. Além disso, há uma tendência de que os trabalhadores com carga horária de 8 horas e os de bancos públicos apresentem maior nível de depressão. Merece destaque o dado acerca dos trabalhadores dos bancos públicos. Esse pode ser compreendido dentro do processo de Precarização laboral vivenciado nos últimos anos pelos funcionários de instituições públicas. O desmonte dos bancos estatais aconteceu em um período marcado pelo enxugamento do quadro de

funcionários, a consolidação do modelo de gestão por metas e a busca da eficiência com a redução de custos e elevação das vendas dos produtos financeiros. Esses elementos repercutiram na situação da saúde dos bancários públicos com agravamento do sofrimento e de formas de adoecimento como a depressão e ansiedade. Dessa feita, julga-se importante destacar que o aumento dos quadros depressivos está associado ao uso crescente de medicalização, contribuindo para a elevação dos índices de absenteísmo e afastamento laboral (MARTINS, 2016) Ainda em relação à análise da depressão no Modelo 2, a variável Gênero passou a ser significativa, igual ao resultado verificado na análise da variável ansiedade. Esse achado aponta para a necessidade premente de ações de promoção de saúde específicas para as mulheres no contexto laboral. Além disso, verificou-se, nesse Modelo de análise, que as variáveis organização do trabalho e relações socioprofissionais predisseram significativamente a Depressão e as variáveis Condições de Trabalho e Jornada (trabalhadores com carga horária de 8 horas) apresentaram efeito marginalmente significativo. Esses resultados seguem na mesma direção dos dados obtidos na análise da ansiedade, confirmando a robustez da relação entre o contexto de trabalho e o adoecimento laboral.

Desse modo, os resultados do presente estudo fornecem novas informações sobre a compreensão da relação entre o contexto de trabalho e o adoecimento dos profissionais, indicando que os fatores como organização do trabalho, relações socioprofissionais e condições de trabalho contribuem fortemente para o crescimento expressivo dos quadros de depressão e ansiedade entre os bancários.

Esse dado reforça a necessidade de ampliar a investigação sobre o fenômeno do aumento do adoecimento psíquico relacionado ao trabalho, bem como de viabilizar estratégias de intervenção no intuito de reverter essa tendência, construindo formas de resistência e mecanismos de transformação dos ambientes laborais, direcionados à criação de espaços de trabalho promotores de saúde.

## **5 O CONTEXTO DE TRABALHO E A PREVALÊNCIA DE LER/DORT ENTRE OS BANCÁRIOS**

O presente artigo se intitula *O contexto de trabalho e a prevalência de LER/Dort entre os bancários* e possui como objetivo investigar a relação entre os fatores do contexto do trabalho e a prevalência de LER/Dort, considerando aspectos sociodemográficos dos participantes.

Os dois artigos anteriores demonstraram a prevalência de transtornos mentais comuns, depressão e ansiedade entre os bancários, bem como a significativa relação entre essas doenças e os fatores do contexto de trabalho. Todavia, os dados relativos aos motivos de afastamento laboral dos trabalhadores dessa categoria indicam, ainda, a alta incidência das patologias musculoesqueléticas. Diante dessa evidência, propõe-se neste estudo continuar a análise sobre os efeitos do contexto de trabalho no adoecimento do profissional bancário, tendo agora como objeto a sua relação com a LER/Dort. Destaca-se também a importância de se avançar nesta investigação na busca de entender o fenômeno da cronificação desses quadros clínicos na categoria de bancários,

Como já abordado anteriormente, este estudo adotou delineamento similar ao desenvolvido nos demais estudos empíricos quantitativos.

### **5.1 Introdução**

As transformações no mundo do trabalho decorrentes da reestruturação produtiva impactaram de forma global o modelo produtivo e a maneira de execução das atividades laborais. Nessa perspectiva, as instituições financeiras assumiram lugar de destaque e adotaram fortemente as inovações propostas. A implantação de novas tecnologias, a automação dos processos e o uso de práticas gerenciais voltadas para a atingimento de metas otimizaram o trabalho bancário e aumentaram a produtividade. Se por um lado é notório o incremento da lucratividade e eficiência do setor, por outro constata-se a intensificação do trabalho, maior pressão e perda do controle da atividade, que se tornou difusa e medida por indicadores de desempenho, com graves repercussões sobre a vida e a saúde dos bancários (CARRIJO; NAVARRO, 2009; GRISCI; BESSI, 2004; JACQUES; AMAZARRAY, 2006; MARTINS, 2016; MORAES; BASTOS, 2017; NASCIMENTO, 2012; PAPARELLI, 2011).

Desse modo, as mudanças na organização do trabalho bancário introduziram novos elementos no contexto laboral que impactaram o custo físico, cognitivo e afetivo



exigido dos trabalhadores para a execução das atividades. O reflexo dessas mudanças na saúde do trabalhador é evidenciado desde a década de 1990, com o aumento das doenças relacionados ao trabalho, em especial as lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/Dort). Nesse período, verificou-se um grande número de bancários dirigindo-se aos serviços de saúde e consultórios relatando dor, em especial nos membros superiores e coluna.

As LER/Dort são uma síndrome que abrange a ocorrência de vários sintomas associados à dor e diversas doenças (BRASIL, 2003). Couto e Moraes (2003) definem LER/Dort como um processo, no qual os sintomas de dor e desconforto inespecíficos podem evoluir para patologias, tais como tendinite, tenossinovite, entre outras.

Segundo Scopell, Wehrmeister e Oliveira (2012, p. 876), a LER/Dort corresponde a um conjunto de doenças que se caracterizam “por dor crônica, acompanhada ou não de alterações objetivas, que se manifesta principalmente no pescoço, na cintura escapular e/ou nos membros superiores [...]”. Além disso, os transtornos resultantes das lesões provocam sensação de peso, fadiga, baixa performance no trabalho e, por vezes, afastamento temporário das atividades laborais.

Para Chiavegato Filho e Pereira Junior (2004), a etiologia da LER/Dort é multifatorial, está associada à exigência da tarefa, ao ambiente físico e à organização do trabalho, e há aspectos biológicos, psicológicos e sociais envolvidos na sua origem. Na mesma perspectiva, Moraes e Bastos (2017 p. 626) afirmam que “a complexidade das LER/DORT decorre do fato de ser um fenômeno multifatorial (fatores biomecânicos, organizacionais e psicossociais) e multidimensional (dimensão individual, grupal e social)

Embora a gênese dos casos de LER/Dort entre os bancários esteja situada na década de 1990, os dados atuais indicam significativa prevalência dessa doença entre os bancários, constituindo-se como uma doença ocupacional de relevância nessa categoria, sendo um dos principais motivos de afastamento do trabalho (SCOPELL; WEHRMEISTER; OLIVEIRA, 2012). Estatísticas do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho desenvolvido pela plataforma Smartlab - iniciativa conjunta do Ministério Público do Trabalho (MPT) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT) – Brasil (2021) – apontam que no período de 2012 a 2018, do total de benefícios acidentários concedidos no estado do Ceará para os trabalhadores de bancos, 22% referem-se a sinovite e a tenossinovite (CID-10:M:65), representando 1º lugar na lista geral dos motivos de afastamentos.

Rossi (2011) afirma que o agravamento das patologias LER/Dort entre os bancários está associado às transformações ocorridas na organização do trabalho, aos modelos

de gestão, ao aumento da competição e à precarização do trabalho. A exclusão do trabalho e a incapacidade de executar atividades básicas, devido às limitações físicas decorrentes da patologia, geram sofrimento e contribuem para a fragilização psíquica dos bancários. A autora realizou, em 2008, um estudo exploratório com 4 bancários afastados das atividades laborais por LER/Dort que ocupavam a função de escriturário em bancos públicos e privados. Os resultados das entrevistas apontaram que os trabalhadores utilizaram o aumento do ritmo como estratégia para dar conta da intensificação das demandas de trabalho, da exigência do cumprimento das metas, assim como para atender à cobrança e pressão dos gestores e clientes. Além desses dados, a pesquisa verificou que a aceleração também estava vinculada à estratégia de reconhecimento, pois os profissionais aumentavam o ritmo de trabalho almejando a valorização por parte dos seus pares e gestores.

Em pesquisa realizada em 2009, com 356 funcionários de 27 agências de bancos públicos e privados de Porto Alegre/RS, no intuito de avaliar a existência de LER/Dort e analisar os fatores sociodemográficos e da organização do trabalho que estão vinculados à ocorrência dessa patologia, Scopel, Wehrmeister e Oliveira (2012) constataram a prevalência de casos sugestivos de LER/Dort em 27,5% da amostra. As mulheres, os de maior idade e os com mais tempo de função foram os mais acometidos. É relevante notar que os trabalhadores de bancos públicos tiveram maior prevalência (29,5%) de LER/Dort em relação aos profissionais de bancos privados (23,5%). Outro fator apontado pelo estudo é que a função exercida no banco não está associada à prevalência dessa patologia. Segundo Scopel, Wehrmeister e Oliveira (2012, p. 884), isso pode ser resultado das mudanças na organização da Atividade bancária, “[...] em que quase todos os trabalhadores passam a ser vendedores de produtos e serviços financeiros, e a separação das tarefas entre os caixas, escriturários e outros cargos é quase residual”.

Assim, levando-se em consideração os aspectos abordados, este estudo teve como objetivo verificar a prevalência de LER/Dort entre os bancários do estado do Ceará e analisar os aspectos sociodemográficos e o contexto de trabalho relacionados com a ocorrência de lesões e distúrbios dessa natureza.

## **5.2 Método**

Na pesquisa aqui empreendida, interessou-se por compreender a interação entre o contexto de trabalho e a forte incidência da LER/Dort na perspectiva de adoecimento dos bancários. O método utilizado foi essencial para abordar o fenômeno em profundidade,

englobando importantes variáveis contextuais, a partir do contato direto com as situações investigadas e com os agentes que delas participam (YIN, 2005).

### ***5.2.1 Delineamento e participantes***

A investigação aqui apresentada adotou um desenho metodológico correlacional, transversal, no qual elegeu como variável explicativa o contexto de trabalho e como variável critério a LER/Dort. Tomaram parte deste estudo 912 trabalhadores, representando 9,47% de um universo de 9.629 bancários do estado do Ceará.

### ***5.2.2 Instrumentos***

Para o levantamento foram utilizados os seguintes instrumentos:

- Questionário sociodemográfico: para caracterizar os participantes em relação às variáveis sociodemográficas, tais como sexo, idade, orientação sexual, estado civil, escolaridade, religião, atividade física, uso de álcool/drogas, tipo de banco, função, tempo de banco, jornada de trabalho e renda mensal. A composição do questionário levou em conta a probabilidade de influência ou impacto das variáveis sobre os resultados da investigação, bem como a possibilidade de o pesquisador controlar as variáveis sociodemográficas em relação aos efeitos pesquisados, na fase de tratamento dos dados.

- Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho (EACT): compõe o Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA), instrumento desenvolvido por Mendes e Ferreira (2007) formado por quatro escalas psicométricas que permitem investigar dimensões que podem interferir no processo de adoecimento no trabalho, aplicável em pesquisa com grandes populações. O uso concomitante das quatro escalas não é obrigatório, de modo que podem ser escolhidas aquelas que atendam aos objetivos estabelecidos pela pesquisa. Para fins deste estudo, utilizou-se a EACT. Essa escala está fundamentada na perspectiva de contexto como locus que articula inúmeras e diferentes variáveis nas quais se opera a atividade de trabalho. A EACT avalia o contexto a partir da percepção dos trabalhadores sobre três fatores: organização do trabalho, condições de trabalho e relações socioprofissionais.

A organização do trabalho contempla os elementos formais ou informais que expressam as práticas de gestão do trabalho e das pessoas, tais como: cumprimento de normas e regras, ritmo de trabalho, jornada, supervisão da execução das tarefas, acompanhamento do

desempenho e produtividade dos trabalhadores, pressão para cumprir prazos, entre outros. Por sua vez, o fator condições de trabalho é constituído pelos aspectos estruturais que definem o espaço de trabalho como qualidade do ambiente físico, equipamentos e materiais disponibilizados, mobiliário e suporte tecnológico. Sobre as relações socioprofissionais pode-se destacar a comunicação, relações coletivas (intra e intergrupais) e com os clientes externos, delimitação das tarefas e sua distribuição equânime entre os profissionais e participação dos funcionários na tomada de decisões. A análise da escala é realizada por fator, devendo-se observar a média aritmética dos valores atribuídos aos itens que o compõem. Os itens são avaliados por uma escala de frequência de cinco pontos (nunca; raramente; às vezes; frequentemente; sempre). As médias obtidas são avaliadas pelo seguinte crivo: valores acima de 3,7 indicam “avaliação mais negativa, grave”, entre 2,3 e 3,69 apontam “avaliação mais moderada, crítico”, e abaixo de 2,29 significam “avaliação mais positiva, satisfatório” (MENDES; FERREIRA, 2007, 2008).

- Questionário LER/Dort: o instrumento aplicado foi baseado no *Nordic Musculoskeletal Questionnaire* (NMS) ou Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares de Kuorinka *et al.* (1987), que foi desenvolvido com o intuito de padronizar e mensurar os relatos dos sintomas osteomusculares. A versão brasileira desse instrumento foi validada com a amostra de 90 trabalhadores de uma instituição financeira estatal em 1999, obtendo 86% de concordância entre os dados registrados no instrumento e a história clínica dos casos (PINHEIRO; TROCCOLI; CARVALHO, 2012). É utilizado para identificar a localização da dor/desconforto em determinadas regiões do corpo humano, além de caracterizar a intensidade e frequência dos sintomas. Para responder ao instrumento com questões de múltipla escolha, relativas aos sintomas apresentados nos últimos 12 meses, o participante identifica, inicialmente, a intensidade e a localização da dor/desconforto relacionado ao trabalho e, em seguida, aponta a frequência da intensidade da dor/desconforto (BATIZ; NUNES; LICEA, 2013; ISOSAKI *et al.*, 2011).

### **5.2.3 Procedimentos de coleta de dados**

O levantamento foi realizado no período de outubro a dezembro de 2017, no intuito de se obter uma visão ampliada do contexto no qual o trabalho bancário se efetiva, das patologias prevalentes e das características sociodemográficas da população visada.

Os questionários foram aplicados por meio físico e digital. As versões digitais foram construídas na plataforma *Limeurvey* e divulgadas por meio do site do Sindicato dos

Bancários do Ceará, de e-mail e das redes sociais (*Facebook* e *WhatsApp*). Mesmo existindo a possibilidade de obtenção de resposta por meio do questionário digital, os questionários físicos foram aplicados, de forma alternativa, nas agências bancárias por auxiliares devidamente treinadas para essa finalidade. Esperava-se, dessa forma, aumentar as taxas de resposta e a qualidade dos dados obtidos. É importante destacar que as visitas às agências (capital e interior do estado) e centros administrativos foram fundamentais para o êxito do levantamento, assim como contribuíram sobremaneira para a ampliação do entendimento acerca do contexto do trabalho bancário.

A participação dos bancários foi condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no caso dos questionários físicos; ou do aceite das condições dispostas no TCLE com um clique em *Prosseguir*, no caso dos questionários digitais.

#### **5.2.4 Considerações éticas**

O projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Ceará (UFC) e autorizado sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 71781517.2.0000.5054, segundo as diretrizes e regramentos descritos na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012), do Conselho Nacional da Saúde (CNS).

#### **5.2.5 Análise de dados**

Para tornar a apresentação mais inteligível, os resultados das análises descritivas foram organizados em (i) descritivos das variáveis referentes ao contexto de trabalho (ii) e descritivos das análises da LER/Dort. Destaca-se que as análises descritivas referentes ao contexto de trabalho foram feitas considerando três grupos, a saber: amostra total, bancários alocados em bancos públicos e bancários alocados em bancos privados.

Em seguida, foram realizadas análises de regressão linear hierárquica, com método *enter*, para avaliar o efeito das variáveis sociodemográficas (Idade, Gênero, Tipo de banco, Tempo de serviço, Função e Jornada) e do contexto do trabalho (Organização do trabalho, Relações socioprofissionais e Condições de trabalho) na variável LER/Dort, considerando, inicialmente, a frequência da dor/desconforto e, em seguida, a intensidade. No Modelo 1 foram inseridas apenas as variáveis sociodemográficas e no Modelo 2 foram

acrescentadas, além das sociodemográficas, as variáveis do contexto do trabalho. As variáveis categóricas foram transformadas em variáveis *dummy* para poderem ser utilizadas nas análises, resultando na seguinte categorização: Gênero, 0 = feminino, 1 = masculino; Tipo de banco, 0 = público, 1 = privado; Jornada, 0 = seis horas, 1 = oito horas; Função, *dummy* 1 comparando funcionários operacionais (agrupamento das funções escriturário/técnico bancário, caixas e assistentes) (0) com gerentes (agrupamento das funções gerência média e gerência geral) (1) e a *dummy* 2 comparando funcionários operacionais (0) com os técnicos (1).

### 5.3 Resultados

Participaram do presente estudo 912 bancários do estado do Ceará, com idades variando entre 18 e 65 anos ( $M = 38,68$ ,  $DP = 10,45$ ), a maioria do sexo masculino (60,7%), casada (57,3%), heterossexual (95,8%), católica (63,2%), com ensino superior completo (42,7%). Outros detalhes acerca das variáveis sociodemográficas podem ser observados na Tabela 35.

Tabela 35 – Estatística descritiva das variáveis sociodemográficas (n = 912)

Variável	Níveis	F	Continua
			%*
Sexo	Feminino	358	36,3
	Masculino	553	60,7
Faixa Etária**	18-31 anos	259	28,8
	32-36 anos	200	22,2
	37-47 anos	225	25,0
	47-65 anos	215	23,9
Orientação Sexual	Heterossexual	864	95,8
	Homossexual	32	3,5
	Bissexual	6	0,7
Estado Civil	Solteiro	250	27,5
	Casado	521	57,3
	União estável	90	9,9
	Separado/Divorciado	46	5,1
	Viúvo	2	0,2

Tabela 35 – Estatística descritiva das variáveis sociodemográficas (n = 912)

Variável	Níveis	Continuação	
		F	%*
Escolaridade	Ensino Médio completo	47	5,2
	Ensino Superior incompleto	176	19,3
	Ensino Superior completo	389	42,7
	Pós-Graduado	300	32,9
Renda Mensal	Até R\$3748,00	326	35,9
	Entre R\$3748,01 e R\$6566,00	298	32,8
	Entre R\$6566,01 e R\$8442,00	112	12,3
	Acima de R\$8442,00	173	19,0
Religião	Católico	557	63,2
	Evangélico	136	15,4
	Espírita	56	6,4
	Não possui	118	13,4
	Outras	14	1,6

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: \*As frequências e porcentagens estão dispostas em função dos valores válidos. Alguns respondentes não responderam a uma ou mais perguntas. \*\*As idades foram divididas em faixas etárias conforme os quartis da amostra.

Os respondentes apresentaram-se distribuídos entre bancos públicos (74%) e privados (26%), atuando principalmente no setor “gerência média” (27,1%), com tempo de serviço médio de 12,07 anos (DP = 10,11). Mais detalhes acerca de variáveis relacionadas ao serviço dos bancários podem ser observados na Tabela 36.

Tabela 36 – Estatística descritiva das variáveis relacionadas à Atividade bancária (n = 912)

Variável	Níveis	Continua	
		f	%*
Função no banco	Escriturário/Técnico bancário	224	24,9
	Caixa	178	19,8
	Assistente	119	13,2
	Gerência média	244	27,1
	Gerência geral	36	4,0
	Cargo técnico	100	11,1
Tempo de serviço	Até 5 anos	232	26,0
	Entre 5 e 10 anos	267	30,0
	Mais de 10 anos	392	44,0

Tabela 36 – Estatística descritiva das variáveis relacionadas à Atividade bancária (n = 912)

		Continuação	
Variável	Níveis	f	%*
<b>Jornada de trabalho</b>	6h/dia	511	56,2
	8h/dia	396	43,5
	Outra jornada	3	,3
<b>Hora extra</b>	Nunca	214	23,5
	Raramente	236	26,0
	Ocasionalmente	253	27,8
	Frequentemente	143	15,7
<b>Tipo de banco</b>	Sempre	63	6,9
	Público	668	74,0
	Privado	235	26,0
<b>Presenciou crime na agência</b>	Sim	71	13,9
	Não	440	86,1
<b>Acesso ao sindicato</b>	Jornal Tribuna Bancária	334	52,9
	Redes sociais	95	15,1
	E-mail	47	7,4
	Site do sindicato	119	18,9
	Outros/Mais de um meio	36	5,7

Nota: \*As frequências e porcentagens estão dispostas em função dos valores válidos. Alguns respondentes não responderam a uma ou mais perguntas.

Fonte: Pesquisa direta (2017).

### 5.3.1 Descritivos das variáveis referentes ao Contexto de Trabalho

Adiante, são apresentadas as estatísticas descritivas dos itens e dos fatores da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT), composta por três fatores: organização do trabalho, relações socioprofissionais e condições de trabalho, considerando toda a amostra pesquisada. Levou-se em conta o padrão de análise e os pontos de corte apontados por Mendes e Ferreira (2007), que estabelecem a classificação em: satisfatório, crítico e grave. Considera-se como resultado para o contexto do trabalho: (a) acima de 3,7 avaliação mais negativa, grave; (b) entre 2,3 e 3,69 avaliação moderada, crítico; (c) abaixo de 2,29 avaliação mais positiva, satisfatória. Os resultados são apresentados nas Tabelas 37, 38 e 39.



## Avaliação da “Organização do Trabalho”

Média do fator = 3,63 (DP = 0,78)

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 49 (5,4%)	n = 413 (45,6%)	n = 444 (49,0%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Seis participantes (0,7%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 37 – Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho

Item	M	Dp
O ritmo de trabalho é excessivo.	3,57	1,01
As tarefas são cumpridas sob pressão e prazos.	3,74	1,07
Existe forte cobrança por resultados.	3,93	1,56
As normas para execução das tarefas são rígidas.	3,74	1,11
Existe fiscalização do desempenho.	3,76	1,14
O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas.	3,91	1,24
Os resultados esperados estão fora da realidade.	3,40	1,20
Existe divisão entre quem planeja e quem executa.	3,54	1,18
As tarefas são repetitivas.	3,92	1,00
Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho.	3,40	1,35
As tarefas executadas sofrem descontinuidade.	3,10	1,11

Fonte: Pesquisa direta (2017).

## Avaliação das “Relações Socioprofissionais”

Média do fator = 2,74 (DP = 0,89)

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 274 (30%)	n = 488 (53,5%)	n = 146 (16,0%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Quatro participantes (0,4%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 38 – Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais

Item	M	Dp
As tarefas não estão claramente definidas	2,65	1,16
A autonomia é inexistente	2,84	1,16
A distribuição das tarefas é injusta	2,98	1,19

Continua

Tabela 38 – Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais

Item	Continuação	
	<i>M</i>	<i>Dp</i>
Os funcionários são excluídos das decisões	3,08	1,22
Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	2,61	1,20
Existem disputas profissionais no local de trabalho	2,82	1,58
Falta integração no ambiente de trabalho	2,63	1,15
A comunicação ente funcionários é insatisfatória	2,61	1,09
Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	2,65	1,22
As informações de que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	2,54	1,03

Fonte: Pesquisa direta (2017).

### Avaliação das “Condições de Trabalho”

**Média do fator = 2,47 (DP = 0,98)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 409 (44,8%)	n = 387 (42,4%)	n = 113 (12,4%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Três participantes (0,3%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 39 – Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho

Item	<i>M</i>	<i>Dp</i>
As condições de trabalho são precárias	2,65	1,16
O ambiente físico é desconfortável	2,84	1,16
Existe muito barulho no ambiente de trabalho	2,98	1,19
O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	3,08	1,22
Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	2,61	1,20
O posto/estação de trabalho é inadequado para realização das tarefas	2,82	1,58
Os equipamentos necessários para a realização das tarefas são precários	2,63	1,15
O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	2,61	1,09
As condições de trabalho oferecem risco à segurança das pessoas	2,65	1,22
O material de consumo é insuficiente	2,54	1,03

Fonte: Pesquisa direta (2017).

A seguir apresentam-se os descritivos do contexto de trabalho para a amostra de bancários de **instituições públicas**. Os resultados estão dispostos nas Tabelas 40, 41 e 42.

### Avaliação da “Organização do Trabalho”

**Média do fator = 3,63 (DP = 0,80)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 35 (5,2%)	n = 300 (45,9%)	n = 330 (49,4%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Três participantes (0,4%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 40 – Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho (bancos públicos)

Item	M	Dp
O ritmo de trabalho é excessivo.	3,58	1,02
As tarefas são cumpridas sob pressão e prazos.	3,72	1,08
Existe forte cobrança por resultados.	3,86	1,71
As normas para execução das tarefas são rígidas.	3,74	1,11
Existe fiscalização do desempenho.	3,70	1,14
O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas.	3,97	1,23
Os resultados esperados estão fora da realidade.	3,42	1,24
Existe divisão entre quem planeja e quem executa.	3,56	1,18
As tarefas são repetitivas.	3,90	1,00
Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho.	3,42	1,35
As tarefas executadas sofrem descontinuidade.	3,19	1,11

Fonte: Pesquisa direta (2017).

### Avaliação das “Relações Socioprofissionais”

**Média do fator = 2,81 (DP = 0,87)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 186 (27,8%)	n = 362 (54,2%)	n = 118 (17,7%)

Nota: Dois participantes (0,3%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Tabela 41 – Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais (bancos públicos)

Item	<i>M</i>	<i>Dp</i>
As tarefas não estão claramente definidas	2,75	1,16
A autonomia é inexistente	2,90	1,15
A distribuição das tarefas é injusta	3,04	1,17
Os funcionários são excluídos das decisões	3,18	1,18
Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	2,69	1,20
Existem disputas profissionais no local de trabalho	2,81	1,19
Falta integração no ambiente de trabalho	2,70	1,14
A comunicação ente funcionários é insatisfatória	2,69	1,09
Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	2,72	1,20
As informações de que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	2,62	1,04

Fonte: Pesquisa direta (2017).

#### Avaliação das “Condições de Trabalho”

**Média do fator = 2,55 (DP = 1,00)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 280 (41,9%)	n = 292 (43,7%)	n = 96 (14,4%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Tabela 42 – Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho (bancos públicos)

Item	<i>M</i>	<i>Dp</i>
As condições de trabalho são precárias	2,68	1,73
O ambiente físico é desconfortável	2,53	1,25
Existe muito barulho no ambiente de trabalho	2,92	1,17
O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	2,69	1,34
Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	2,58	1,15
O posto/estação de trabalho é inadequado para realização das tarefas	2,42	1,19
Os equipamentos necessários para a realização das tarefas são precários	2,45	1,12
O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	2,35	1,28
As condições de trabalho oferecem risco à segurança das pessoas	2,45	1,26
O material de consumo é insuficiente	2,45	1,20

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Finalmente apresentam-se os descritivos dos contextos de trabalho para os respondentes de **instituições privadas** (Tabelas 43, 44 e 45).

### Avaliação da “Organização do Trabalho”

**Média do fator = 3,63 (DP = 0,73)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 14 (6,0%)	n = 108 (46,0%)	n = 110 (46,8%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Três participantes (1,3%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 43 – Análise descritiva dos itens do fator organização do trabalho (bancos privados)

Item	<i>M</i>	<i>Dp</i>
O ritmo de trabalho é excessivo.	3,55	0,97
As tarefas são cumpridas sob pressão e prazos.	3,80	1,03
Existe forte cobrança por resultados.	4,12	1,05
As normas para execução das tarefas são rígidas.	3,74	1,13
Existe fiscalização do desempenho.	3,92	1,11
O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas.	3,73	1,27
Os resultados esperados estão fora da realidade.	3,34	1,26
Existe divisão entre quem planeja e quem executa.	3,50	1,18
As tarefas são repetitivas.	4,00	0,97
Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho.	3,33	1,35
As tarefas executadas sofrem descontinuidade.	2,85	1,10

Fonte: Pesquisa direta (2017).

### Avaliação das “Relações Socioprofissionais”

**Média do fator = 2,55 (DP = 0,94)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 85 (36,2%)	n = 120 (51,1%)	n = 28 (11,9%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Dois participantes (0,9%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 44 – Análise descritiva dos itens do fator relações socioprofissionais (bancos privados)

Item	<i>M</i>	<i>Dp</i>
As tarefas não estão claramente definidas	2,39	1,12
A autonomia é inexistente	2,65	1,18
A distribuição das tarefas é injusta	2,78	1,22
Os funcionários são excluídos das decisões	2,80	1,30
Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	2,41	1,19
Existem disputas profissionais no local de trabalho	2,87	2,38
Falta integração no ambiente de trabalho	2,48	1,17
A comunicação ente funcionários é insatisfatória	2,40	1,09
Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	2,48	1,27
As informações que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	2,31	0,98

Fonte: Pesquisa direta (2017).

#### Avaliação das “Condições de Trabalho”

**Média do fator = 2,26 (DP = 0,90)**

Avaliação mais positiva, satisfatório	Avaliação mais moderada, crítico	Avaliação mais negativa, grave
n = 124 (52,8%)	n = 92 (39,1%)	n = 16 (6,8%)

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: Três participantes (1,3%) deixaram, nesse fator, pelo menos um item sem resposta, impossibilitando o cálculo de médias para os mesmos.

Tabela 45 – Análise descritiva dos itens do fator condições de trabalho (bancos privados)

Item	<i>M</i>	<i>Dp</i>
As condições de trabalho são precárias	2,19	1,12
O ambiente físico é desconfortável	2,21	1,19
Existe muito barulho no ambiente de trabalho	2,80	1,25
O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	2,37	1,28
Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	2,31	1,19
O posto/estação de trabalho é inadequado para realização das tarefas	2,12	1,13
Os equipamentos necessários para a realização das tarefas são precários	2,21	1,15
O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	2,04	1,17
As condições de trabalho oferecem risco à segurança das pessoas	2,30	1,29
O material de consumo é insuficiente	2,00	1,04

Fonte: Pesquisa direta (2017).

A seguir apresentam-se os descritivos das variáveis referentes a LER/Dort com relação à frequência e à intensidade da dor/desconforto.

### 5.3.2 Descritivos das variáveis referentes a LER/Dort

Avaliou-se agora a amostra com relação ao acometimento de sintomas de LER/Dort. Na Tabela 46, estão dispostos os descritivos das respostas dos participantes com relação à frequência na qual sentem algum tipo de dor/desconforto em determinados locais do corpo. Em seguida, apresenta-se o Gráfico 2, no qual a frequência está classificada pela soma das respostas “frequentemente” e “sempre” em relação a dor/desconforto.

Tabela 46 – Análise de frequências de dor/desconforto em determinados locais do corpo (n = 912)

Parte do Corpo	Continua									
	Frequência									
	Nunca		Raramente		Algumas Vezes		Frequentemente		Sempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<b>F</b>	%
Região Lombar	231	25,3%	115	12,6%	276	30,3%	193	21,2%	96	10,5%
Pescoço	208	22,8%	161	17,7%	255	28,0%	185	20,3%	103	11,3%
Região Dorsal	269	29,5%	152	16,7%	268	29,4%	158	17,3%	65	7,1%
Ombro direito	359	39,4%	136	14,9%	216	23,7%	130	14,3%	71	7,8%
Punho/Mão/Dedos direitos	327	35,9%	126	13,8%	257	28,2%	147	16,1%	55	6,0%
Ombro esquerdo	382	41,9%	153	16,8%	204	22,4%	112	12,3%	61	6,7%
Punho/Mão/Dedos esquerdos	405	44,4%	140	15,4%	225	24,7%	106	11,6%	36	3,9%
Antebraço direito	543	59,5%	131	14,4%	141	15,5%	78	8,6%	19	2,1%
Joelho direito	542	59,6%	145	16,0%	132	14,5%	60	6,6%	30	3,3%
Joelho esquerdo	537	59,1%	148	16,3%	137	15,1%	60	6,6%	24	3,0%
Tornozelo/Pé esquerdos	602	66,2%	137	15,1%	89	9,8%	57	6,3%	24	2,6%
Antebraço esquerdo	588	64,5%	144	15,8%	102	11,2%	65	7,1%	13	1,4%
Tornozelo/Pé direitos	599	65,9%	136	15,0%	98	10,5%	51	5,6%	25	2,8%
Quadril/Coxa direitos	580	63,9%	151	16,6%	109	12,0%	44	4,8%	24	2,6%
Quadril/Coxa esquerdos	590	64,9%	139	15,3%	115	12,7%	45	5,0%	20	2,2%

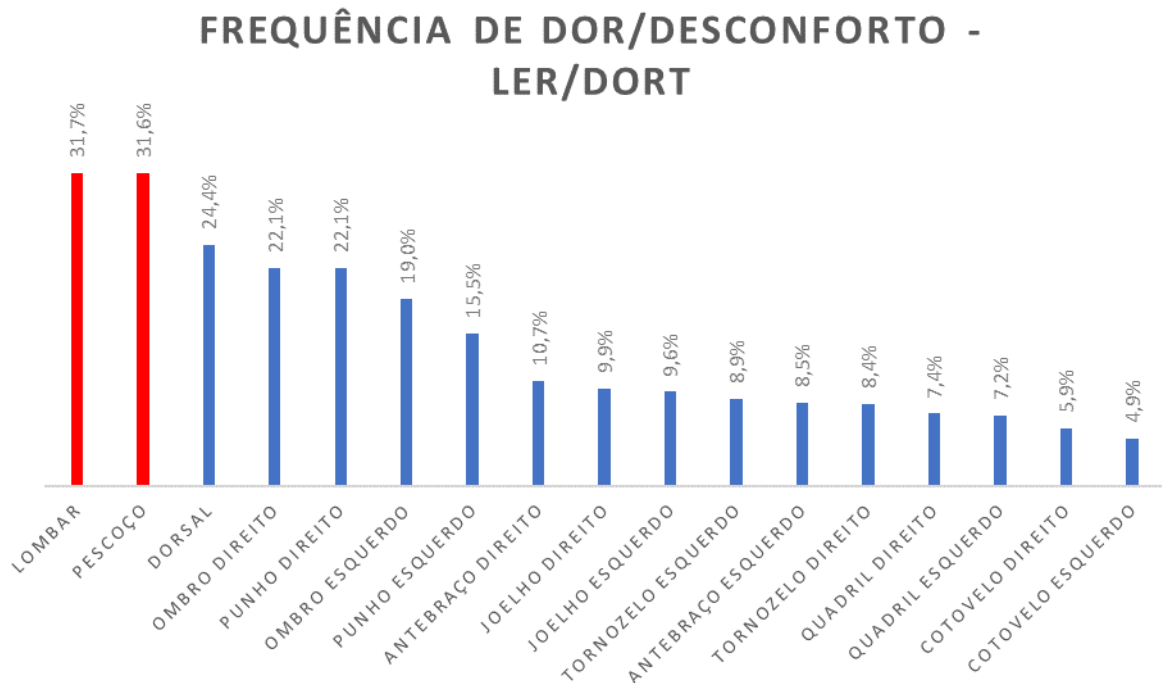
Tabela 46 – Análise de frequências de dor/desconforto em determinados locais do corpo (n = 912)

Continuação

Parte do Corpo	Frequência									
	Nunca		Raramente		Algumas Vezes		Frequentemente		Sempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<b>F</b>	%
Cotovelo direito	644	70,6%	120	13,2%	94	10,3%	40	4,4%	14	1,5%
Cotovelo esquerdo	661	72,5%	124	13,6%	82	9,0%	30	3,3%	15	1,6%

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Gráfico 2 – Frequência de dor/desconforto – LER/Dort



Fonte: Pesquisa direta (2017).

Por fim, analisou-se a intensidade com a qual os bancários indicaram sentir dor /desconforto em diversas partes do corpo. Os resultados podem observados na Tabela 47. Na seqüência, mostra-se o Gráfico 3, da soma das respostas “Incômodo intenso” e “Incômodo extremo” relativo à intensidade da dor/desconforto.

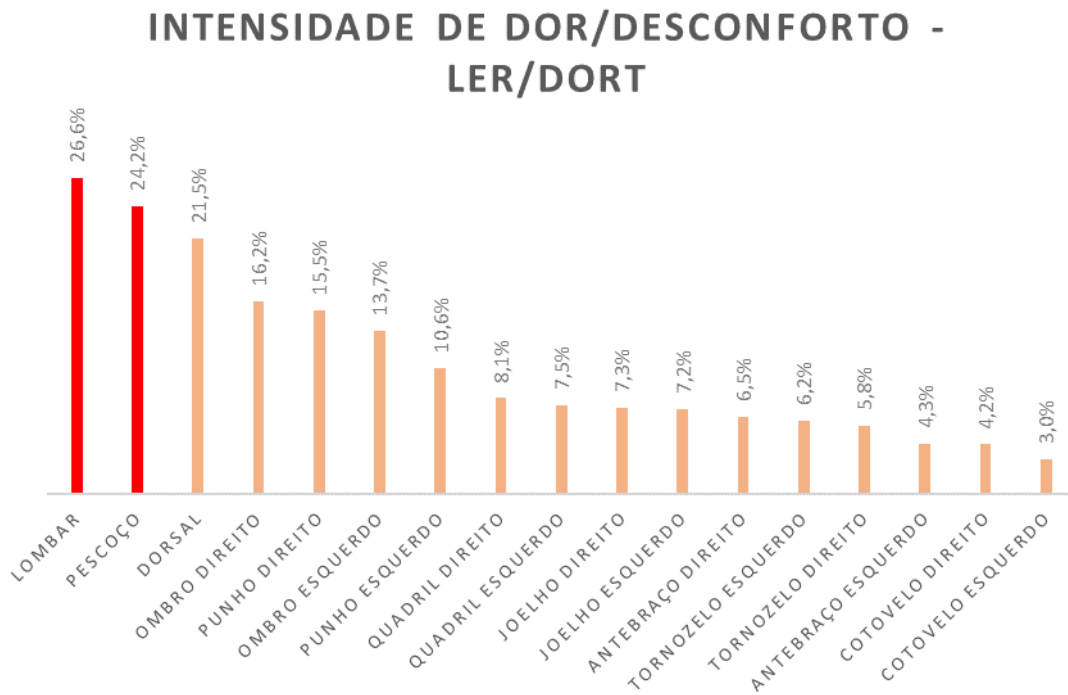


Tabela 47 – Análise de frequências de dor/desconforto em determinados locais do corpo (n = 912)

Parte do Corpo	Intensidade									
	Nenhum incômodo		Incômodo pequeno		Incômodo mediano		Incômodo intenso		Incômodo extremo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Região Lombar	233	25,5%	197	21,6%	239	26,2%	167	18,3%	76	8,3%
Pescoço	130	24,3%	127	23,8%	148	27,7%	97	18,2%	32	6,0%
Região Dorsal	267	29,4%	201	22,1%	246	27,1%	147	16,2%	48	5,3%
Ombro direito	383	42,1%	177	19,5%	203	22,3%	109	12,0%	38	4,2%
Punho/Mão/Dedos direitos	343	37,6%	209	22,9%	218	23,9%	98	10,7%	44	4,8%
Ombro esquerdo	429	47,1%	187	20,5%	169	18,6%	94	10,3%	31	3,4%
Punho/Mão/Dedos esquerdos	435	47,7%	218	23,9%	163	17,9%	68	7,5%	28	3,1%
Quadril/Coxa direitos	600	65,8%	153	16,8%	85	9,3%	46	5,0%	28	3,1%
Quadril/Coxa esquerdos	607	66,6%	150	16,5%	85	9,3%	45	4,9%	24	2,6%
Joelho direito	567	62,2%	176	19,3%	102	11,2%	47	5,2%	19	2,1%
Joelho esquerdo	569	62,4%	172	18,9%	106	11,6%	48	5,3%	17	1,9%
Antebraço direito	580	63,6%	150	16,4%	122	13,4%	46	5,0%	14	1,5%
Tornozelo/Pé esquerdos	635	69,7%	128	14,1%	92	10,1%	40	4,4%	16	1,8%
Tornozelo/Pé direitos	646	70,9%	126	13,8%	86	9,4%	41	4,5%	12	1,3%
Antebraço esquerdo	625	68,5%	151	16,6%	97	10,6%	33	3,6%	6	0,7%
Cotovelo direito	698	76,5%	119	13,0%	56	6,1%	25	2,7%	14	1,5%
Cotovelo esquerdo	724	79,5%	102	11,2%	58	6,4%	20	2,2%	7	0,8%

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Gráfico 3 – Intensidade de dor/desconforto – LER/Dort



Fonte: Pesquisa direta (2017).

### 5.3.3 Análise de regressão linear hierárquica

A primeira análise de regressão teve como variável critério a frequência de dor/desconforto relativos a sintomas de LER/Dort. O coeficiente de regressão obtido com a primeira equação (Modelo 1), apenas com as variáveis sociodemográficas, foi significativo ( $p < 0,001$ ). As variáveis Gênero e Função predizem significativamente a frequência dor/desconforto em relação aos sintomas de LER/Dort. Observou-se que mulheres reportam maior frequência de dor/desconforto do que homens e que os funcionários operacionais apresentam maior frequência comparativamente aos gerentes e, de forma marginalmente significativa, em relação aos técnicos.

Na segunda equação, na qual se acrescentam as variáveis do contexto do trabalho, o coeficiente de regressão obtido manteve-se significativo ( $p < 0,001$ ). Tal como observado na análise anterior, as variáveis Gênero e Função mantiveram-se significativas, denotando a robustez da relação entre as variáveis. As variáveis relações socioprofissionais e condições de trabalho predisseram significativamente a frequência de dor/desconforto referente aos sintomas de LER/Dort, de modo que uma pior avaliação naquelas duas variáveis resulta em maior frequência dor/desconforto sendo reportada. A variável “organização do trabalho”

apresentou efeito marginalmente significativo, indicando uma tendência de haver maior frequência de dor/desconforto referente aos sintomas de LER/Dort entre os funcionários que avaliam mais negativamente a organização do ambiente de trabalho.

O segundo Modelo apresentou um incremento significativo no poder explicativo da frequência de dor/desconforto relativos a sintomas de LER/Dort comparativamente ao Modelo 1, com  $R^2_{Change} = 0,23$ ;  $F_{Change} (3, 840) = 84,7$ ,  $p < 0,001$ . Esses resultados são apresentados na Tabela 48.

Tabela 48 – Análise de regressão hierárquica dos preditores da frequência de LER/Dort

	Modelo 1		Modelo 2	
	$\beta$	$p$	$B$	$P$
Idade	0,05	0,42	0,07	0,20
Gênero	-0,09*	0,01	-0,12*	0,001
Tipo de banco	-0,03	0,42	0,04	0,20
Tempo de serviço	0,06	0,32	0,08	0,13
Função				
Operacional - Gerência	-0,13*	0,02	-0,10*	0,03
Operacional - Técnico	-0,07 <sup>#</sup>	0,06	-0,01	0,79
Jornada	0,00	0,94	0,01	0,88
Organização do trabalho			0,08 <sup>#</sup>	0,053
Relações socioprofissionais			0,17*	0,001
Condições de trabalho			0,30*	0,001
		F (7, 850) = 3,93; $p < 0,001$ ; $R^2 = 0,03$ $R^2_{Ajustado} = 0,02$	F (10, 850) = 29,9; $p < 0,001$ ; $R^2 = 0,26$ ; $R^2_{Ajustado} = 0,25$	

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: \* = peso de regressão significativo; <sup>#</sup> = peso de regressão marginalmente significativo

A segunda análise de regressão teve como variável critério a intensidade da dor/desconforto em relação a sintomas de LER/Dort. O coeficiente de regressão obtido com a primeira equação (Modelo 1), apenas com as variáveis sociodemográficas, foi significativo ( $p < 0,05$ ). A variável “Função” prediz significativamente a intensidade de dor/desconforto relacionado com sintomas de LER/Dort. Observou-se que os funcionários com cargos operacionais apresentam maior intensidade de dor/desconforto comparativamente aos gerentes e aos técnicos. A variável “Gênero” apresentou um efeito marginalmente significativo, indicando que há uma tendência de mulheres apresentarem maior intensidade de dor/desconforto em relação aos sintomas de LER/Dort do que homens.

Na segunda equação, na qual se acrescentam as variáveis do contexto do trabalho, o coeficiente de regressão obtido manteve-se significativo ( $p < 0,001$ ). Tal como observado na análise anterior, as variáveis “Gênero” e “Função” mantiveram-se significativas. As variáveis “Organização do trabalho”, “Relações socioprofissionais” e “Condições de trabalho” predisseram significativamente a intensidade de dor/desconforto relativo aos sintomas de LER/Dort, de modo que uma pior avaliação nessas três variáveis prediz uma maior intensidade de dor/desconforto. A variável “Tempo de serviço” apresentou um efeito marginalmente significativo, indicando uma tendência de haver maior intensidade de dor/desconforto entre os funcionários com maior tempo de serviço. O segundo Modelo apresentou um incremento significativo no percentual explicado da intensidade da dor/desconforto relacionado com os sintomas de LER/Dort comparativamente ao Modelo 1,  $R^2_{Change} = 0,25$ ;  $F_{Change} (3, 840) = 95,5$ ,  $p < 0,001$ . Esses resultados são apresentados na Tabela 49.

Tabela 49 – Análise de regressão hierárquica dos preditores da intensidade de LER/Dort

	Modelo 1		Modelo 2	
	$\beta$	$p$	$\beta$	P
Idade	0,02	0,72	0,04	0,40
Gênero	-0,06 <sup>#</sup>	0,07	-0,09*	0,001
Tipo de banco	-0,02	0,54	0,05	0,11
Tempo de serviço	0,07	0,27	0,09 <sup>#</sup>	0,09
Função				
Operacional - Gerência	-0,12*	0,02	-0,09*	0,048
Operacional - Técnico	-0,08*	0,03	-0,02	0,65
Jornada	0,02	0,67	0,03	0,58
Organização do trabalho			0,10*	0,02
Relações socioprofissionais			0,17*	0,001
Condições de trabalho			0,31*	0,001
	F (7, 850) = 2,55; $p < 0,05$ ; $R^2 = 0,02$ $R^2_{Ajustado} = 0,01$		F (10, 850) = 31,03; $p < 0,001$ ; $R^2 = 0,27$ ; $R^2_{Ajustado} = 0,26$	

Fonte: Pesquisa direta (2017).

Nota: \* = peso de regressão significativo; # = peso de regressão marginalmente significativo

## 5.4 Discussão

Observou-se no presente estudo que mais de 30% dos bancários da amostra pesquisada reportam dor/desconforto frequente na região lombar e pescoço nos últimos 12 meses, dado semelhante ao encontrado por Lacerda *et al.* (2005) em pesquisa realizada com 395 bancários do estado de Pernambuco, assim como, os resultados obtidos por Mergener, Kehrig e Traebert (2008) em outra investigação com 263 bancários da região do Meio Oeste Catarinense. No que diz respeito à intensidade de dor/desconforto, verifica-se se que as maiores intensidades relatadas ocorrem nas mesmas áreas do corpo em que são mais frequentemente encontradas, ou seja, a região lombar (26,6%) e do pescoço (24,2%). Essas regiões não só são aquelas onde maior frequência de dor/desconforto é reportada, como são também aquelas onde essa dor/desconforto se mostra mais intenso, chegando a muito intenso ou extremo para mais de um quarto dos entrevistados, ou seja, a cada 4 bancários entrevistados, pelo menos um reporta tal intensidade de dor/desconforto físico.

A alta prevalência de sintomatologia musculoesquelética encontrada neste estudo corrobora diversos estudos sobre a presença de LER/Dort na categoria de bancários (BRANDÃO; HORTA; TOMAS, 2005, CARRIJO; NAVARRO, 2009; LACERDA *et al.*, 2005; ROSSI, 2011; SCOPELL; WEHRMEISTER; OLIVEIRA, 2012). Nesse sentido, verifica-se que, desde a década de 1990, as práticas de gestão próprias da reestruturação produtiva foram amplamente adotadas pelas instituições financeiras, sendo caracterizadas pela multifuncionalidade, aumento de produtividade, intensificação e aceleração do ritmo de trabalho. Esse modelo organizacional gerou uma hipersolicitação de tendões, músculos e articulações dos trabalhadores inseridos nesse contexto laboral, de modo que as lesões por esforço repetitivo e as doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho, tais como sinovite e tenossinovite, configuram-se até o presente como o principal motivo de afastamento laboral da categoria de bancários.

Os resultados da análise de regressão considerando a variável critério frequência da dor/desconforto relativos aos sintomas de LER/Dort e as variáveis sociodemográficas (Modelo 1), foi significativo ( $p < 0,001$ ). Destaca-se que as variáveis “Gênero” e “Função” predizem significativamente a frequência de dor/desconforto em relação aos sintomas de LER/Dort. Vale ressaltar que essas variáveis se mantiveram significativas quando foram agregadas as variáveis do contexto de trabalho (Modelo 2), o que mostra a forte relação entre elas e a variável critério LER/Dort.

No que se refere ao Gênero, esses resultados estão em consonância com as diversas pesquisas (BRANDÃO; HORTA; TOMAS, 2005; CHIAVEGATO FILHO; PEREIRA JUNIOR, 2004; MORAES; BASTOS, 2017; SCOPELL; WEHRMEISTER; OLIVEIRA, 2012;) empreendidas acerca do tema, evidenciando que mulheres tendem a apresentar maior incidência de sintomas de LER/Dort do que homens. Já em relação à variável Função (cargo ocupado pelos trabalhadores), verifica-se grande incidência de lesões musculoesqueléticas (como por exemplo, tenossinovite) entre os bancários que desenvolvem as rotinas bancárias operacionais (atendimento ao público, pagamento, saque, etc.), tais como caixa, escriturário e assistente. Observa-se no contexto desses profissionais o intenso ritmo de trabalho, monitoramento do tempo de execução da atividade e pressão para o cumprimento das metas (BRANDÃO; HORTA; TOMAS, 2005; MARTINS, 2016; OSTRONOFF, 2015).

Tendo ainda como critério a frequência da dor/desconforto, quando foram associadas as variáveis do contexto de trabalho (Modelo 2) na análise de regressão, verificou-se um aumento do poder explicativo da frequência de dor/desconforto relativos a sintomas de LER/Dort comparativamente ao Modelo 1. Como já mencionado anteriormente, as variáveis “Gênero” e “Função” continuam significativas. Além disso, as variáveis “Relações socioprofissionais” e “Condições de trabalho” predisseram significativamente a frequência de dor/desconforto referente aos de sintomas de LER/Dort. A variável “Organização do trabalho” apresentou efeito marginalmente significativo, indicando uma tendência de haver maior frequência de dor/desconforto referente aos sintomas de LER/Dort.

Como já exposto anteriormente, vê-se que o contexto de trabalho dos bancários está fortemente associado à existência de sintomas de LER/Dort. Nesse sentido, Maeno (2011) afirma que a nova organização do trabalho bancário, adotada de forma mais importante a partir da década de 1990, alterou substancialmente o funcionamento do sistema financeiro, introduzindo mudanças estruturais no cotidiano laboral dos profissionais dessa categoria, entre elas o aumento do ritmo de execução das tarefas, pressão dos clientes e dos gestores, elevada exigência para o cumprimento das metas e produtividade. Dessarte, para conseguir atender às demandas impostas, foi necessária uma hipersolicitação do corpo do trabalhador, requisitando as articulações e tendões, em um primeiro momento, mas com efeitos que reverberaram e atingiram a saúde psíquica dos bancários.

No tocante à análise de regressão que teve como variável critério a intensidade da dor/desconforto em relação aos sintomas de LER/Dort, os achados foram semelhantes aos encontrados na análise de regressão referente à frequência da dor/desconforto relativos ao sintoma de LER/Dort. O coeficiente da regressão do Modelo 1 - utilizando somente as

variáveis sociodemográficas – e do Modelo 2 – acrescentando as variáveis do contexto de trabalho - foram significativos. Destaca-se que no Modelo 1 a variável “Função”, assim como na análise da frequência da dor/desconforto, apresentou-se significativa, indicando uma robusta relação entre “Função” e os sintomas de LER/Dort. No caso deste estudo, os bancários que ocupavam cargos classificados como operacionais mostraram maior intensidade da dor/desconforto comparativamente aos trabalhadores ocupantes das demais funções. Já a variável “Gênero”, com relação à intensidade da dor/desconforto apresentou-se marginalmente significativa, apontando uma tendência de as mulheres manifestarem maior intensidade de dor/desconforto em comparação com os homens.

Com referência à análise de regressão na qual foram acrescentadas as variáveis do contexto de trabalho, o Modelo apresentou um incremento significativo no percentual explicado da intensidade da dor/desconforto relacionado com os sintomas de LER/Dort. De modo igual ao resultado da variável critério intensidade, as variáveis “Gênero” e “Função” foram significativas, como também as variáveis do contexto de trabalho. Ressalta-se que, no Modelo 2, a variável “Tempo de Serviço” apresenta-se marginalmente significativa, indicando existir maior intensidade de dor/desconforto entre os funcionários com maior tempo de serviço. Como expresso alhures, as variáveis “Organização do Trabalho”, “Condições de Trabalho” e “Relações Socioprofissionais”, as quais descrevem o contexto de trabalho dos bancários, assumem papel fundamental na compreensão da origem dos sintomas e cronificação dos casos clínicos de LER/Dort (BRANDÃO; HORTA; TOMAS, 2005; MAENO, 2011; MERGENER; KEHRIG; TRAEBERT, 2008; ROSSI, 2011; SCOPELL; WEHRMEISTER; OLIVEIRA, 2012).

## **5.5 Considerações finais**

A prevalência estimada de casos sugestivos de LER/Dort neste estudo foi elevada (30%), confirmando dados de outros estudos descritos na literatura (BRANDÃO; HORTA; TOMAS, 2005; MAENO, 2011; SCOPELL; WEHRMEISTER; OLIVEIRA, 2012). As variáveis Gênero e Função predisseram significativamente tanto na análise referente à frequência quanto naquela que trata do aspecto de intensidade da dor/desconforto, confirmando que o desfecho de LER/Dort está fortemente associado às mulheres e aos trabalhadores que executam as tarefas operacionais no banco. Ademais, os resultados deste estudo indicam que a frequência e a intensidade da dor/desconforto relativo aos sintomas de LER/Dort estão associados, também, aos fatores do contexto de trabalho. Ressalta-se que ao

acrescentar as variáveis de contexto de trabalho nos modelos de análise, verificou-se um maior poder de explicação dos sintomas relacionados com LER/Dort.

A tecnologia proporcionou alterações em diversos processos de trabalho no ambiente bancário, repercutindo nas atribuições de algumas funções tais como caixas e escriturários, fazendo com que boa parte desses profissionais assumissem o papel de consultores e vendedores de produtos financeiros. No entanto, a reestruturação produtiva vivenciada pelas instituições financeiras resultou na inserção de outros elementos no contexto de trabalho dos profissionais, com destaque para a redução do quadro de funcionários, intensificação do ritmo de trabalho, aumento da cobrança e crescimento da exigência de produtividade.

Isso posto, enfatiza-se que, conforme os resultados deste estudo, os sintomas de LER/Dort estão vinculados sobremaneira à atividade executada pelo profissional e à organização do trabalho bancário. É preciso evidenciar essa situação para fortalecer o nexo causal com o trabalho e evitar a individualização do problema. Portanto, a possibilidade de prevenção dessa patologia se dá na alteração dos aspectos críticos que configuram a atividade laboral do profissional dessa categoria.

Embora as análises desenvolvidas tenham enfatizado a frequência e a intensidade da dor/desconforto dos sintomas da LER/Dort, a posição defendida aqui é que tanto a dor, o desgaste, a invisibilidade dos sintomas e o caráter incapacitante da LER/Dort podem gerar também sofrimento psíquico ao trabalhador, pois afetam sua vida dentro e fora do trabalho.

Assim, sugere-se a realização de investigações futuras para aprofundar e acompanhar os resultados obtidos, bem como avaliar o quadro de LER/Dort contemplando a sua relação com as variáveis relativas ao adoecimento psíquico. Espera-se com este estudo subsidiar ações de prevenção e controle das lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares, com vistas à redução do número de afastamentos laboral e, por consequência, a melhoria da saúde dos bancários.



## 6 A PERCEPÇÃO DOS BANCÁRIOS SOBRE O CONTEXTO LABORAL

O próximo artigo a ser apresentado intitula-se *A percepção dos bancários sobre o contexto laboral* e tem por objetivo compreender o adoecimento do bancário, tendo em vista o contexto laboral.

Os artigos anteriores evidenciaram o adoecimento dos trabalhadores e sua relação com o contexto laboral a partir dos dados obtidos no levantamento no qual foram utilizadas as escalas de contexto de trabalho, saúde mental, LER/Dort e os dados sociodemográficos. No entanto, as informações não possibilitaram a aproximação necessária da experiência do cotidiano dos trabalhadores, de modo a trazer à tona elementos da sua vivência pessoal e dar inteligibilidade aos impactos dos fatores do contexto de trabalho na configuração do seu ofício e nas repercussões sobre a saúde.

Desse modo, para entender o problema do adoecimento dos bancários a partir da experiência subjetiva dos trabalhadores, realizaram-se entrevistas semiestruturadas com os bancários, abrangendo os fatores da escala de avaliação do contexto de trabalho (EACT), notadamente os itens avaliados como críticos e graves no resultado da análise EACT.

### 6.1 Introdução

Os bancos são instituições que estão inseridas no setor de serviços e desempenham uma função primordial na composição do sistema financeiro do País. São responsáveis por executar diversas funções, tais como: custódia (guarda) de dinheiro, pagamentos, empréstimos e investimentos. A execução dos seus serviços se pauta por regras e normas estabelecidas pelo Banco Central do Brasil. Eles atuam como agentes, intermediando recursos financeiros para clientes pessoa física e jurídica. Desse modo, a execução da Atividade bancária abrange, de forma simultânea, conhecimentos técnicos específicos e habilidade relacional no trato com os clientes, de modo a atender aos objetivos organizacionais. (CORDEIRO, 2016; SANCHES, 2016).

As mudanças que ocorreram na economia brasileira a partir da década de 1990 tiveram forte impacto no contexto bancário. Alterações na organização do trabalho, investimentos em tecnologia, automação dos processos, adoção de modelos de gestão pautados pelos princípios da acumulação flexível são alguns dos elementos que compõem o novo ambiente laboral dos bancos (CORDEIRO, 2016; JINKINGS, 2006; NASCIMENTO, 2012; SANCHES, 2016)

Esses elementos inseridos no contexto laboral operaram alterações constitutivas e reconstitutivas na organização do trabalho bancário. As atividades bancárias tradicionais foram redefinidas e novos processos de trabalho foram implantados com o objetivo de reduzir os custos e manter a lucratividade do negócio. Além de serem impactados pela especificidade dos modos organizativos da Atividade bancária, os trabalhadores sofreram o efeito das transformações laborais contemporâneas, tais como a precarização e a instabilidade. Assim, bancos públicos e privados estabeleceram um modelo operacional compatível com a lógica de mercado, fundamentados na competição e na busca de resultados sempre superiores. Essa situação afetou os bancários sobremaneira, exigindo deles novas formas de trabalhar e ser, consideradas compatíveis com o novo perfil de bancário-vendedor (GRISCI, BESSI, 2004; MARTINS, 2016; SILVA; NAVARRO, 2012)

Verifica-se que as transformações mencionadas, que ocorreram na Atividade bancária e, por consequência, no perfil profissional impactaram a saúde dos trabalhadores. À medida que o contexto de trabalho foi se remodelando, verificou-se na categoria bancária a presença, ainda preponderante, de patologias musculoesqueléticas, como também a elevação acentuada do número de trabalhadores com transtornos psíquicos relacionados ao trabalho. Nesse sentido, pode-se observar o adoecimento psicofísico característico dessa atividade laboral, resultante do novo modelo de gestão das instituições financeiras (CORDEIRO, 2016; MAENO, 2011; MARTINS, 2016; SILVA; NAVARRO, 2012).

É preciso, portanto, visibilizar as experiências laborais dos bancários a partir da própria escuta dos trabalhadores, no intuito de compreender as causas dessa situação, como também identificar ações e estratégias capazes de reduzir os indicadores de adoecimento e promover a saúde no trabalho. Considerando o exposto, esta investigação teve por objetivo compreender o adoecimento do bancário, tendo em vista o contexto laboral.

## **6.2 Método**

O presente estudo, a partir dos seus objetivos, procedimentos e análise de dados, configura-se como pesquisa descritiva, com cunho qualitativo, que tem como objetivo compreender a complexidade dos significados e características de um dado sistema. A pesquisa qualitativa possui como foco as percepções e experiências, respeitando a singularidade das vivências dos participantes ante as questões investigadas (FLICK, 2009; GIL, 2008; MINAYO, 2010).

Conforme ressalta Minayo (2010, p. 57), esse método “permite desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos sociais particulares, propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação”. Desse modo, o pesquisador interessa-se notadamente em entender como os processos estão ocorrendo, requerendo um cuidado especial com a interpretação dos dados e a generalização dos resultados (CRESWELL, 2007).

### **6.2.1 Participantes**

Foram realizadas entrevistas com bancários de ambos os sexos, executando funções diferentes e que estavam em situação ativa em bancos públicos e privados, conforme critério de inclusão. As entrevistas ocorreram no período de novembro de 2019 a fevereiro de 2020. Os participantes foram de ambos os sexos (5 mulheres e 3 homens) e exerciam diferentes cargos na estrutura formal do banco, a saber: gerente geral de agência (2), gerente de contas (2), caixa (2), assistente júnior (1) e engenheira (1). Essa distribuição teve como objetivo contemplar o máximo possível as diversas atividades do banco. A idade variou de 26 a 62 anos (M=39,13 anos; DP=10,23). Com relação ao tempo de bancário, constatou-se que a amostra revelou uma variação entre 3 e 38 anos (M=14,88 anos; DP=10,32).

### **6.2.2 Instrumento**

A entrevista semiestruturada (FLICK, 2009) teve como objetivo compreender o adoecimento dos bancários, tendo em vista o contexto de trabalho. Ela englobou um conjunto de tópicos, no entanto, as questões e a ordem de aparecimento não foram fixadas, permitindo a interação entre entrevistado e pesquisador (BREAKWELL *et al.*, 2010).

O roteiro foi constituído por dados sociodemográficos e 17 questões, correspondentes a 5 categorias sobre a rotina de trabalho, condições de trabalho, organização do trabalho, relações socioprofissionais e saúde do trabalhador, como descreve o Quadro 1. Considerando-se o caráter semiestruturado da entrevista, o investigador utilizou o mesmo roteiro de perguntas para todos os participantes, embora não tenha ficado restrito a ele, tendo elaborado novas questões, sempre que sentiu necessidade, para explorar aspectos relevantes das falas dos participantes.

Quadro 1 – Roteiro semiestruturado aplicado nas entrevistas

Continua

<b>Categorias investigadas</b>		<b>Questões</b>
Rotina laboral		- Comente a sua rotina de trabalho.
Condições de trabalho		- Comente sobre as condições de trabalho do seu setor (ambiente, barulho, mobiliário, equipamentos, segurança, materiais de consumo). - Há algo que te incomode nas condições de trabalho? E a estrutura do resto do banco?
Organização do trabalho	Jornada laboral	- Qual a sua jornada de trabalho? - Você faz hora extra? Com qual frequência?
	Ritmo de trabalho	- Como você avalia seu ritmo de trabalho?
	Cobrança / pressão	- Como você é cobrado no seu trabalho?
	Estrutura da equipe	- Quem é a sua equipe de trabalho? - Como as tarefas são distribuídas entre a sua equipe? - Como você avalia o quantitativo de pessoas para realizar as atividades do seu setor?
	Normas e procedimentos	- Como você avalia as normas e procedimentos para a execução das suas atividades?
	Modelo de gestão	- Comente sobre o modelo atual de gestão dos bancos (metas, avaliação de desempenho etc.). - Há algo que te incomode na gestão dos bancos?
Relações Socioprofissionais	Autonomia	- Como você avalia a sua autonomia para execução das atividades? - Como você participa da tomada de decisão?
	Qualificação Profissional	- Como são as formações que você recebe e como repercutem no seu trabalho?
	Integração entre os pares	- Comente sobre a relação (comunicação, sociabilidade, etc.) entre os bancários (membros da sua equipe).
	Relação com os gestores	- Comente sobre a sua relação com o seu coordenador/gerente (comunicação, sociabilidade, etc.).

Quadro 1 – Roteiro semiestruturado aplicado nas entrevistas

Continuação

Categorias investigadas		Questões
Saúde do trabalhador	Danos e agravos físicos	- Irei apresentar uma série de sintomas e gostaria que você me dissesse se sente cada um deles e como você os relaciona com o trabalho (Dor no pescoço, Dor nos ombros, Dor na região dorsal, Dor na lombar, Dor no punho/mão/dedos, Dor no quadril, Dor de cabeça, Distúrbios digestivos, Distúrbios respiratórios, Distúrbios circulatórios).
	Danos e agravos psíquicos	- Irei apresentar uma série de sintomas e gostaria que você me dissesse se sente cada um deles e como você os relaciona com o trabalho (Alterações de sono, Medo, Falta de concentração, Agoniado/Tenso, Irritação com tudo, Vontade de ficar sozinho, Amargura, Sensação de vazio, Sentimento de desamparo, Mau-humor, Vontade de desistir de tudo, Tristeza, Sensação de abandono, Dúvidas sobre a capacidade de fazer as tarefas e tomar decisões, Falta de confiança em si mesmo / Solidão)
	Nexo entre saúde e trabalho	- Diante de tudo isso que discutimos como você vê a relação entre seu estado de saúde e seu trabalho, considerando o modelo atual de gestão dos bancos?

### 6.2.3 Considerações éticas

O projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Ceará (UFC) e autorizado sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 71781517.2.0000.5054, segundo as diretrizes e regramentos descritos na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012), do Conselho Nacional da Saúde (CNS).

A coleta de dados ocorreu nos locais de trabalho dos bancários participantes da amostra. As entrevistas foram realizadas com o auxílio de um gravador de voz. O pesquisador apresentou os objetivos da pesquisa e prestou informações sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A), destacando a garantia da confidencialidade e anonimato dos participantes.

#### **6.2.4 Técnica de análise de dados**

As entrevistas foram transcritas integralmente e o material examinado a partir da análise de conteúdo de Bardin (1977). Com base nas orientações de Minayo (2010) sobre o procedimento de análise das entrevistas, realizou-se inicialmente a transcrição na íntegra de todo o material coletado nas entrevistas. A partir disso, iniciou-se a etapa de pré-análise do material, com leitura flutuante do conteúdo das entrevistas e formulação e reformulação das hipóteses e objetivos. Em seguida identificaram-se as principais categorias encontradas como respostas para as questões. Destaca-se que as categorias apresentadas no Quadro 1 atuaram como categorias preliminares. Por fim, ocorreu o tratamento e a interpretação dos conteúdos obtidos nas entrevistas articulados com as categorias e os objetivos da investigação.

### **6.3 Resultados e Discussões**

A análise de conteúdo categorial realizada nas entrevistas resultou em 5 categorias e 12 subcategorias que estão mencionadas no Quadro 1. A seguir, discutem-se as categorias e subcategorias por tópicos. O tópico 1 refere-se à rotina laboral do bancário, contemplando as atividades executadas pelos entrevistados em cada cargo; o tópico 2 remete às condições de trabalho no que concerne ao ambiente físico, mobiliário, equipamentos, matéria-prima e tecnologia; o tópico 3 foi denominado de organização do trabalho, e nele agruparam-se as subcategorias: jornada laboral, ritmo de trabalho, cobrança/pressão, estrutura da equipe, normas e procedimentos e modelo de gestão; o tópico 4 foi designado de relações socioprofissionais e abrangeu as subcategorias: autonomia, qualificação profissional, integração entre os pares e relação com os gestores; já o tópico 5 foi nomeado de saúde do trabalhador, tendo como subcategorias: danos e agravos físicos, danos e agravos psíquicos e nexos entre saúde e trabalho.

#### **6.3.1 Tópico 1: Rotina de trabalho**

O trabalho bancário sofreu mutações em decorrência das mudanças organizacionais e tecnológicas implementadas a partir da década de 1990. As operações tradicionais, tais como contabilidade, pagamentos e registros numéricos foram aos poucos sendo incorporadas pelos sistemas informatizados. Desse modo, novos fazeres emergiram, sobretudo aqueles relativos à consultoria de investimentos e vendas de produtos. A tecnologia

produziu algumas facilidades para a rotina laboral, mas por outro lado, criou novas demandas e induziu a agilização dos processos. A polivalência e a flexibilidade surgem como justificativas para que o bancário desempenhe várias funções ao mesmo tempo, suprindo, com sua performance, a ausência de outros trabalhadores no setor (MARTINS, 2016; SANCHES, 2016).

Desse modo, é possível perceber que o dia a dia do bancário exige o domínio de diversos equipamentos tecnológicos e softwares, bem como a versatilidade para desempenhar várias atividades durante a jornada laboral, como se pode observar na fala dos entrevistados:

*[...] como caixa a gente não está só ali no caixa atendendo, pagando os clientes e tal. Eu e a maioria dos funcionários não trabalhamos só no caixa, trabalhamos também na área comercial, fazendo empréstimo, abrindo conta e algumas vezes nós somos realocados para outras agências como é meu caso nesse mês que eu estou tirando as férias do meu supervisor, então estou fazendo o serviço de um supervisor. (E1, caixa, banco privado)*

*É bem dinâmico, não há uma rotina, mas a gente de manhã, logo que chega na agência, a primeira coisa é olhar nossos resultados. a gente tem um sistema que hoje é o [...] que é onde se baseia toda nossa atuação, nosso trabalho, então nosso check list diário é abrir o [...] que ele atualiza de manhã que é para ver o que aconteceu, acompanhar o que a gente fez, se a gente perdeu controle, é essa parte de acompanhar mesmo dura normalmente de 9 até 10 horas que é o horário da agência abrir, é mais a parte de controle mesmo é onde a gente faz ponto de controle com os outros gerentes ou outros empregados, analisamos os resultados, meio que traçamos o que a gente vai buscar, o que é prioridade ao longo do dia e ao longo da semana, foco basicamente isso durante abertura da agência entre 10 e 4 horas o céu é o limite, a gente dança conforme a música. (E2, gerente geral de agência, banco público)*

*Minha rotina é intensa da hora que eu chego até o último momento que eu fico, eu costumo dizer que se fizer hora extra vou precisar ter muita coisa pra fazer. Eu não costumo fazer isso, apenas quando é algo muito muito sério que eu tenho que ficar, então eu começo às 8hrs planejando o dia ligando para clientes, eu tenho metas de ligações, eu tenho meta de atendimento das ligações, que é o êxito das ligações, eu tenho a meta de todos os produtos todos os dias, todos os dias eu tenho essas metas, abertura de contas, venda de dinheiro, venda de produto, ligações, e aí eu tenho 1h de almoço e nessa 1h de almoço eu continuo trabalhando, eu acabo respondendo os clientes que eu não consegui responder antes do almoço, volto do almoço e continuo essa mesma rotina intensa, não tenho nem um minuto que você fique sem fazer nada, não existe esse minuto. (E4, gerente de contas, banco privado)*

Nesse contexto, observa-se que os bancários executam atividades com conteúdos diversos, acumulando funções e utilizando competências mais alinhadas ao perfil do bancário-vendedor. Independentemente de serem empregados de banco público ou privado, os trabalhadores estão expostos ao controle do trabalho, à exigência de adesão às estratégias mercadológicas do banco e à pressão para o cumprimento das metas. Essa realidade se repete nas chamadas agências virtuais, estratégia implantada mais recentemente, com o intuito de

reduzir custos, enxugar o quadro de funcionários das agências e ampliar o espectro de clientes atendidos.

*É, eu trabalho no modelo criado recentemente pelo banco que se chama exclusivo, a minha carteira de clientes é remota então eu não conheço os meus clientes, como eu trabalho com eles de forma remota eu passo o dia inteiro no telefone entrando em contato com esses 900 clientes e também pelo chat que tem através do aplicativo, e a minha rotina é atender às demandas de uma forma geral e tudo que o cliente desejar, problemas e oferta de produtos, com objetivo de cumprimento das minhas metas. (E8, gerente de contas, banco público)*

Sendo assim, o investimento das instituições financeiras em tecnologia objetiva o aumento da lucratividade, pautado pela intensificação da rotina de trabalho e exigência cada vez maior das capacidades cognitivas e afetivas dos trabalhadores (DULCI, 2018; MARTINS, 2016; SANCHES, 2016).

### **6.3.2 Tópico 2: Condições de trabalho**

Este tópico trata da categoria condições de trabalho dos bancários relativa aos elementos estruturais existentes no ambiente laboral, e que caracterizam a infraestrutura e o suporte organizacional para a realização da Atividade bancária. Compõem essa dimensão os aspectos relativos ao ambiente físico, instrumentos, equipamentos, mobiliário, insumos e tecnologia.

A inserção sistemática e abrangente da tecnologia no trabalho bancário provocou mudanças na organização e nas condições do trabalho bancário. A migração das tarefas para os sistemas informatizados alterou o espaço físico, o mobiliário, os equipamentos e os *layouts* das agências e estruturas administrativas do banco. A nova disposição dos ambientes busca observar as diferenças entre as atividades executadas em cada local, assim como favorece o controle do desempenho dos trabalhadores. Nesse sentido, o ambiente físico dialoga com os processos de trabalho e reforça as estratégias adotadas pelo modelo de gestão voltado para as metas. Ainda que esteja alinhada ao paradigma atual de gestão, as condições de trabalho dos bancários são complexas, diversificadas e não traduzem melhoria efetiva para a saúde dos trabalhadores, consistindo em um dos grandes desafios para profissionais e seus representantes sindicais (JINKINGS, 2006; MARTINS, 2016; NASCIMENTO, 2012; SANCHES, 2016).

As atuais condições de trabalho das unidades bancárias são, sem dúvida, marcadas pela heterogeneidade. Elas diferem em virtude do tipo de banco (público ou privado), do



tempo de existência da estrutura física, do local onde está instalada a agência (shopping, por exemplo) e da natureza da atividade executada na unidade (atendimento ao cliente, serviços administrativos ou de suporte). Percebe-se avanço na melhoria das condições de trabalho em alguns locais, no entanto, em outros, o que ocorre é o contrário dessa situação. Nesse sentido, verifica-se na descrição dos entrevistados que não há uma unidade na avaliação das condições laborais. No entanto destaca-se, pela fala de alguns, a predominância de melhores condições de trabalho nas estruturas dos bancos privados.

*De maneira geral na agência é bom. Mas no posto já não é tão bom, o posto é muito esquecido. (E1, caixa, banco privado)*

*Nesse requisito, mesa, ar-condicionado, equipamento é muito bom, o sistema já não é tão eficiente. Ele não tão é rápido, ele é lento. (E4, gerente de contas, banco privado)*

*De infraestrutura, o banco não deixa a desejar em absolutamente nada. A infraestrutura é perfeita, tanto em infraestrutura de equipamentos, como predial. (E5, gerente geral agência, banco privado)*

Já em relação aos bancos públicos, constatou-se a coexistência de ambientes adequados com outros que apresentam deficiências que comprometem a execução do trabalho e aumentam a probabilidade do adoecimento dos bancários. Esse cenário pode ser constatado na descrição dos entrevistados.

*Hoje a estrutura dessa agência é muito boa, essa agência já é uma agência do modelo novo [...], é um padrão diferente, então é uma agência nova, mobiliário novo, equipamentos novos, em termos de infraestrutura, de todas as agências que eu já trabalhei, essa aqui hoje é a que tem a melhor estrutura. Então é uma agência que você vê que ela é um padrão novo, é uma agência bonita é tudo novinho, tudo funcionando, a gente não tem nada velho, lógico que tem um problema ou outro, um equipamento que dá problema, mas assim eu vejo a agência com uma estrutura física tranquila, tanto as condições para o meu trabalho em específico, quanto para os demais. (E2, gerente geral de agência, banco público)*

*Parte física, ambiente, em vez de melhorar, tem piorado. Porque a responsabilidade da gente é muito grande e a gente muitas vezes tem que se concentrar no que está fazendo, agora a gente trabalha no espaço com as mesas tudo vizinhas umas das outras que se eu der um espirro, o outro aqui já tá ouvindo. Eu sempre faço essa comparação, parece que a gente está naquele ambiente de telemarketing, é uma loucura total, sem privacidade, sem nenhuma preocupação em termos organizacionais, nada. (E3, engenheira, banco público)*

*Eu considero boa, uma estrutura nova com um modelo novo, reformou, adaptou e teve cuidado com a ergonomia, com todos os equipamentos necessários. (E8, gerente de contas, banco público)*

*A parte estrutural de ergonomia é péssima, porque a gente trabalha em mesas como se fosse mesas para impressora, é como se fosse um puxadinho, todo mundo apertado. Às vezes eu tenho problema de tendinite no ombro, problema de tendinite*

*no punho, porque a gente passa muito tempo digitando numa posição, as cadeiras são péssimas, a gente abre chamado para solicitar cadeiras que a gente possa trabalhar e todo chamado é a mesma coisa, não chegam as cadeiras. (E7, assistente júnior, banco público)*

*A condição de trabalho na agência onde eu trabalho é boa, a coisa que mais prejudica a gente é a LER, é que tem muitos movimentos repetitivos, digitação e as leitoras de um modo geral não são boas, então elas não leem a maioria dos documentos e a gente acaba tendo que digitar. (E6, caixa, banco público)*

Dessa feita, os relatos dos entrevistados apontam para uma avaliação mais negativa em relação às condições de trabalho dos bancos públicos em comparação com os bancos privados. Não obstante a avaliação ser mais negativa, é importante notar que as estruturas de atendimento ao cliente (agências) dos bancos públicos parecem acompanhar o modelo das instituições privadas, buscando atender às demandas do cliente e manter-se competitivo no mercado financeiro. No entanto, fica evidente a escassez de recursos, a inadequação do mobiliário, a deficiência dos equipamentos e estrutura física, caracterizando um contexto de precarização das condições de trabalho dos bancos públicos.

### **6.3.3 Tópico 3: Organização do trabalho**

A categoria organização do trabalho englobou 6 subcategorias, a saber: jornada laboral, ritmo de trabalho, cobrança/pressão, estrutura da equipe, normas e procedimentos e modelo de gestão. Desse modo, percebe-se que essa categoria corresponde aos elementos que expressam o modelo de gestão, as práticas de gestão de pessoas, as regras institucionais, formas de controle, tempo e as características das tarefas.

Quanto à jornada laboral, constatou-se que há uma variação associada ao cargo e à área de atuação. No caso dos entrevistados que executam atividades de atendimento ao cliente, em geral, são adicionadas à sua carga horária duas horas, pois a jornada padrão do escriturário (cargo inicial da carreira de bancário) é de 6 horas. Apesar da extensão da jornada, alguns afirmam que fazem horas extras. Já aqueles que assumem o cargo de gerente geral da agência cumprem jornada flexível, não registram ponto, pois são cargos denominados de “confiança”.

*Costumo fazer hora extra porque não dá para não fazer, é muito difícil não fazer. (E4, gerente de contas, banco privado)*

*O meu cargo é de confiança, então cargo de confiança não bate ponto especificamente, eu faço o meu horário. (E5, gerente geral de agência, banco privado)*

*Quando você não registra o ponto, você fica com uma jornada mais flexível, então eventualmente não faço uma hora de almoço que teoricamente tem que registrar uma hora, mas se a demanda for muito grande eu faço menos, eventualmente um dia eu vou fazer mais que 8hrs, mas tem dia que eu faço menos que 8hrs. (E2, gerente geral de agência, banco público)*

Na análise do aspecto referente ao ritmo de trabalho, todos os entrevistados manifestaram a intensificação do ritmo. Destaca-se que esse fenômeno está presente em atividades e áreas distintas do banco, configurando-se, portanto, como característica inerente à Atividade bancária atual. Isso pode ser visualizado nas falas que se seguem

*Meu ritmo eu acho muito acelerado, a gente não pode relaxar e descansar porque a demanda é muito grande pra pouca mão de obra. (E1, caixa, banco privado)*

*É um ritmo intenso, eu vou dizer intenso porque hoje temos uma redução no quadro de pessoas [...] e essas reduções não tiveram reposição. (E2, gerente geral agência, banco público)*

*Bom é bastante frenético, bem intenso, lido com muitas pessoas durante o dia. (E5, gerente geral agência, banco privado)*

*Na verdade, eu já tive crises de ansiedade porque o ritmo e a demanda são intensos. (E4, gerente de contas, banco privado)*

*Bem acelerado, é muita demanda e poucas pessoas para resolver os problemas. (E8, gerente de contas, banco público)*

A reestruturação do sistema bancário ocorreu na perspectiva de redução de custos e aumento da lucratividade. O processo de intensificação do trabalho se desenhou seguindo o fluxo das demandas do sistema financeiro em direção à lógica de mercado. Inovações tecnológicas em larga escala, processos automatizados, formas sofisticadas de controle e modelos de gestão baseados em metas foram incorporadas ao contexto das instituições financeiras. Essas mudanças determinaram a intensificação do ritmo de trabalho em níveis altíssimos, sendo o resultado do amálgama de inúmeras práticas organizacionais que buscaram alinhar o modo de fazer bancário com a lógica comercial. Dessa forma, intensificar implica utilizar todas as capacidades do trabalho para a realização da atividade, englobando aspectos físicos, cognitivos e afetivos (CAMPELO, 2004; CORDEIRO, 2016; JINKINGS, 2006; MARTINS, 2016).

De fato, os bancários foram submetidos a diversos mecanismos de intensificação do trabalho. No que concerne à estrutura da equipe, vê-se que isso ocorre com a redução da quantidade de trabalhadores, seja por redução do quadro, seja por aposentadoria sem

reposição da vaga. Daqueles que permanecem empregados, são exigidos o aumento de produtividade e o alcance das metas, conforme mencionado e reforçado nas falas a seguir:

*Falta mão de obra para muita demanda, inclusive eu estou aqui tirando as férias do meu supervisor, mas outro funcionário que é caixa, era para me auxiliar no caixa não está, então eu estou sozinho fazendo a função de dois, de supervisor e de caixa. (E1, caixa, banco privado)*

*Bem precário, péssimo, péssimo. Porque muita gente está se aposentando agora e não tem a reposição dos funcionários. (E7, assistente, banco público)*

Outra forma de intensificação do trabalho bancário é o modelo de gestão por metas. O estabelecimento das metas objetiva canalizar todos os esforços dos trabalhadores para os objetivos organizacionais, exigindo deles engajamento para atingir os resultados cada vez mais superiores. Os métodos de controle do trabalho e avaliação da performance estão presentes nas instituições públicas e privadas, inscrevendo-se como o *modus operandi* dessa atividade econômica. Nessa perspectiva, verificou-se a redefinição do perfil para o modelo do bancário-vendedor e o uso de estratégias de acompanhamento do desempenho dos profissionais.

*As metas são péssimas porque o gerente vai me cobrar a venda. Isso é péssimo, pois será ruim para o cliente. Eu vou insistir para que um cliente compre porque eu preciso vender, eu vou oferecer muitas coisas que ele não precisa, ele terá dívidas porque vai pegar um valor de empréstimo, ele vai adquirir um produto também que ele não tem necessidade. (E4, gerente de contas, banco privado)*

*Vai muito pelo modelo de Gestão de cada gerente, eu tenho as minhas metas, o quanto que eu tenho que vender de cada produto. (E8, gerente de contas, banco público)*

*Existe cobrança em relação aos resultados, seja do que for, seja de tempo, seja de empréstimo, seja de venda de produtos. (E6, caixa, banco público)*

*Eu acho que já é realidade, só se fala em meta, gente precisa fazer isso para atingir a meta, nosso grupo de WhatsApp só se fala em meta, precisa fazer isso, fazer aquilo, tudo é direcionado para atingir as metas. (E3, engenheira, banco público)*

O acompanhamento do alcance das metas pela avaliação de desempenho individual e coletiva dos trabalhadores, estabelece mecanismos de controle do trabalho marcados pela pressão e cobrança dos resultados. A pressão cotidiana no trabalho é evidenciada na cobrança por venda de produtos, na execução dos serviços pautado pelos parâmetros de qualidade e no atingimento dos indicadores de performance do atendimento ao cliente, conforme os relatos na sequência:

*É cobrança por venda, é repreensão por conversa paralela por um momento de descontração. (E1, caixa, banco privado)*

*Ela é imensa, ela é imensa, a minha cobrança é assim. Eu recebo uma lista do que a instituição quer e o gestor me manda a lista do que ele quer, que é muito mais alta. (E4, gerente de contas, banco privado)*

*No meu setor a pressão por tempo de atendimento aumentou muito, começaram a classificar as agências por indicadores. (E6, caixa, banco público)*

No que se refere ao aspecto relativo ao prescrito do trabalho, contemplados pelas normas e procedimentos do banco, é notória a exigência do cumprimento das regras. O exercício da Atividade bancária é regulado por instituições que gerenciam o sistema financeiro, desse modo, qualquer infração poderá gerar prejuízos aos profissionais. Na perspectiva dos entrevistados, as regras favorecem a execução das tarefas e, de certo modo, funcionam como instrumento de proteção, como se pode ver nas falas a seguir

*Eu sinto que essas normas têm cada vez sido mais criteriosas. Eu vejo isso é pelo lado positivo, a gente precisa ter regra, até por nortear não só o trabalho da [...] como dos outros bancos, se não tem regras, cada um faz de um jeito e você acaba ficando em situações complicadas. (E2, gerente geral agência, banco público)*

*Importantíssima para poder seguir a auto regulação que o banco tem, então todo banco é muito regulado e essa auto regulação primeiro é uma questão de ética, vamos fazer o certo porque é o certo para o cliente, para o banco e para nós. (E5, gerente geral de agência, banco privado)*

Vê-se que os elementos que compõem a organização do trabalho assumem um lugar de destaque na análise da Atividade bancária. Ela está alicerçada em dispositivos que objetivam aumentar a produtividade e melhorar os indicadores de qualidade, por meio de mecanismos que controlam e intensificam o trabalho dos bancários. Os gestores fazem uso de práticas sofisticadas que permitem o acompanhamento do processo de trabalho, bem como a avaliação contínua do desempenho dos profissionais. Desse modo, é exigido dos trabalhadores mais esforço, engajamento com as demandas organizacionais e utilização das suas capacidades cognitivas e afetivas. Os dispositivos postos em prática encobrem o objetivo primordial das instituições financeiras, que visam ao aumento da lucratividade a partir de estratégias de gestão que exploram os trabalhadores e, por consequência, estão associadas ao aumento do adoecimento relacionado ao trabalho (CORDEIRO, 2016; MARTINS, 2016; NASCIMENTO, 2012; SELEGRINNI, 2013).

#### 6.3.4 Tópico 4: *Relações socioprofissionais*

A categoria relações socioprofissionais trata dos aspectos de interação profissional (interna e externa), gestão do trabalho e apoio para o desenvolvimento profissional. Foram então identificadas 4 subcategorias: autonomia, qualificação profissional, integração com os pares e relação com os gestores.

A autonomia do bancário é entendida como a possibilidade de decidir sobre a melhor forma de agir em uma determinada situação, considerando os parâmetros estabelecidos pela legislação. Conforme mencionado, a Atividade bancária é regida por um prescrito formal composto de normas e procedimentos definidos por órgãos que regulamentam o sistema financeiro. Além disso, o aumento do controle do trabalho reduziu de forma gradativa a autonomia do profissional, que passou a ser avaliado pela produtividade e alcance das metas (NASCIMENTO, 2012; SANCHES, 2016).

Nesse sentido, o discurso dos bancários entrevistados destaca que a autonomia é mínima, com exceção dos profissionais que atuam no cargo de gestão da agência.

*Tudo, qualquer besteirinha precisa de um supervisor, precisa de um gerente para autorizar. (E1, caixa, banco privado)*

*Tenho autonomia sim, de contratação, de demissão, de tudo eu tenho autonomia para fazer, agora lógico, eu não tomo decisão e pronto, isso vai para o comitê. (E5, gerente geral de agência, banco privado)*

*Autonomia é bem pouquinho, que a gente trabalha em uma empresa pública que tem regras, por ser uma empresa pública, tem regras do sistema bancário e não há margem para você opinar. (E6, caixa, banco público)*

A informatização dos processos e a padronização dos serviços resultaram na simplificação de alguns procedimentos e, por consequência, na menor exigência de qualificação técnica para a execução das atividades bancárias. Desse modo, os bancos oferecem treinamento básico para os trabalhadores admitidos, no entanto, conforme relatos dos próprios entrevistados, boa parte daquilo que eles executam é aprendido no cotidiano, por meio da orientação de bancários mais experientes.

*Nós temos normativos numerados, esse normativo é para você aprender, no entanto nós corremos uns para os outros colegas, para saber quem já passou por isso para poder ir ensinado um para o outro. (E4, gerente de contas, banco privado)*

*Não, não tive treinamento. Foi no se vira aí, a gente vai aprendendo e fazendo, pedindo informação. Aparecem as demandas que a gente não sabe nem para onde é que vai, então pergunto para um colega ou outro. (E7, assistente, banco público)*

*Você é treinado uma única vez, quando você vai assumir a função, antes era uma semana de treinamento, 5 dias de treinamento. Não há mais esse treinamento e não existe o treinamento de atualização. Não há comunicação dos novos procedimentos, a gente vai mexer no sistema e um belo dia tem uma atualização. Algumas coisas começam a ser modificadas, mas não é comunicada para os caixas efetivamente, a gente fica sabendo depois que a mudança já se efetivou. (E6, caixa, banco público)*

Verifica-se, no entanto, o deslocamento da formação tradicional técnica para o aprimoramento de competências necessárias ao novo perfil bancário-vendedor, enfatizando conhecimentos, habilidades e atitudes que contribuam para a execução das atividades de consultoria de investimentos e venda de produtos financeiros (GOES; SOUZA, 2008). Esse fenômeno pode ser visualizado nas seguintes falas:

*[...] a gente é treinado na prática, aliás participei de algumas palestras e um treinamento na central corporativa do banco em Recife. Foi um treinamento para uma certificação financeira que é a CPA10. (E1, caixa, banco privado)*

*[...] hoje a gente tem um treinamento bem forte, tanto sobre gestão, como também sobre o dia a dia comercial. (E5, gerente geral de agência, banco privado)*

Para Martins (2016), o modelo de gestão por metas faz parte das rotinas laborais e impacta na configuração do perfil bancário, requisitando dos trabalhadores novas competências para o alcance dos objetivos organizacionais. Para atender à diversidade de tarefas - característica da organização do trabalho desse modelo -, exige-se do bancário uma formação polivalente, que enfatiza atributos comportamentais e requer o máximo de engajamento. Nesse sentido, Silva e Navarro (2012, p. 3) afirmam que, “nesse novo modelo de gestão, o bancário atingiu maior funcionalidade, qualificação e polivalência para se tornar um exímio vendedor”. Na mesma direção, Jinkings (2006, p. 194) destaca que “uma nova qualificação para os bancários vem sendo demandada por dirigentes do setor, diante da ênfase dos bancos na “excelência do atendimento como forma de diferenciação mercadológica e na venda de ‘produtos’ e serviços financeiros”.

No tocante à integração com os pares, os entrevistados afirmam existir cooperação, laços sociais fortalecidos e solidariedade entre os pares, conforme ilustram as falas a seguir:

*Como estamos todos no mesmo barco, então a nossa comunicação é sempre a mesma conversa, a gente se ajuda bastante. (E4, gerente de contas, banco privado)*

*Com a equipe é uma coisa muito boa. Foi uma coisa constituída por nós, a partir da própria necessidade da gente. O fato da gente se sentir dentro do mesmo sufoco foi o que fez a gente se unir muito. (E3, engenheira, banco público)*

*Excelente, uma equipe muito boa, todo mundo se ajuda, a gente troca uma ideia, a gente senta um do lado do outro, às vezes o cliente pergunta uma coisa que o colega não sabe, então a gente escuta, a gente compartilha. (E8, gerente de contas, banco público)*

*Meus colegas do nível horizontal, é muito boa, não tenho problema, não tenho desavença com nenhum colega do banco, gosto, amo muito, é minha segunda família. (E1, caixa, banco privado)*

Os relatos dos entrevistados não correspondem aos dados evidenciados na literatura acerca da integração entre os bancários. Diversos estudos (CORDEIRO, 2016; GEHM, 2013; JINKINGS, 2006; MARTINS, 2016; SANCHES, 2016) destacam que o modelo de gestão por metas, ao incorporar prêmios por desempenho individual e por agência, estimula a competição e reforça o sentimento de hostilidade em relação ao colega de trabalho. Desse modo, é corriqueiro evidenciar atitudes pouco solidárias nos ambientes laborais. Nessa perspectiva, Sanches (2016, p. 288) observa:

Nesse ambiente de superação constante vivido pelos trabalhadores, como premiações para poucos e punições para os menos produtivos, sabe-se que os resultados de ontem, não valem para hoje. Sob essas condições, o individualismo prevalece e se torna ao mesmo tempo um empecilho à colaboração entre os agentes no processo de trabalho.

Embora o modelo de gestão adotado pelas instituições financeiras esteja configurado claramente dentro dos parâmetros da meritocracia, a qual favorece o posicionamento individualista, os depoimentos dos entrevistados retratam a experiência de cooperação e solidariedade, o que leva à indagação sobre quais as estratégias utilizadas por esses trabalhadores para que as relações entre os pares no ambiente de trabalho se mantenham saudáveis e preservadas da lógica de competição imposta pelo mercado.

A relação com os gestores é descrita pelos entrevistados como satisfatória. Não há menção a comportamentos abusivos, todavia, percebe-se um distanciamento que pode ser creditado à posição hierárquica na estrutura organizacional, como é possível observar nas falas seguintes:

*[...] ela é altamente profissional, ela é totalmente sim é sim não é não, ok se fiz, se não fiz, reclamações. Já houve gestores muito bons, mas eu acho que instituição não gostava dele. Ele era um gestor que apoiava a gente em tudo, até mesmo na vida particular, se a gente precisasse. Com esse gestor, nós vendíamos muito mais do que vendemos hoje. (E4, gerente de contas, banco privado)*



*No nível vertical é mais complicado, não é a mesma relação com os colegas, não dá para ser, infelizmente. (E1, caixa, banco privado)*

*O meu gestor é o superintendente, então eu tenho uma relação super amistosa, ele reconhece o meu trabalho, me apoia quando eu preciso, me dá oportunidade que é o que a gente precisa mais dentro da instituição, oportunidade de fazer o meu trabalho me deixa até muito livre. (E5, gerente geral de agência, banco privado)*

*O chefe chegou, mudou o gerente responsável pelos caixas, ele chegou achando que poderia fazer as coisas do jeito dele, do jeito que ele quisesse. Houve um atrito quando eu disse que não, isso aqui não é assim não. Não vai funcionar desse jeito. Agora está mais tranquilo. Ele viu que não daria para ser do jeito que ele achava. (E6, caixa, banco público)*

*A relação era boa. Vinha muita cobrança, mas ela também entendia que a gente fazia o que podia. (E7, assistente, banco público)*

Assim como ocorreu na subcategoria relação entre os pares, os resultados encontrados a partir das falas dos entrevistados não se coadunam com os dados apresentados em diversos estudos sobre a relação com os gestores. Há ampla literatura que evidencia comportamentos de pressão, cobrança por resultados e controle sistemático do trabalho por parte dos gestores (GEHM, 2013; JINKINGS, 2006; LIMA *et al.*, 2014; MACIEL, 2007; MARTINS, 2016; NASCIMENTO, 2012; SANCHES, 2016). Além disso, em alguns casos, as atitudes dos gestores caracterizam-se como assédio moral e violência no trabalho. É importante destacar que o modelo de gestão por metas propicia um ambiente favorável para a ocorrência do assédio, pois fica sob a responsabilidade dos gestores a definição das estratégias e práticas que serão utilizadas para acompanhar os indicadores, aumentar a produtividade e cobrar o atingimento dos resultados esperados. Tal posição é partilhada por Martins (2016, p. 121) ao afirmar:

*Percebemos que a cobrança de metas e gestão por resultados cumpre o papel de instalar e acentuar o assédio moral no trabalho, disseminando o medo, a ansiedade, a apatia, a solidão, o individualismo, a partir da humilhação, estigma e isolamento daqueles que não alcançam os objetivos estabelecidos ou se opõem às imposições patronais, fragmentando os laços sociais nos locais de trabalho e exercendo uma pressão mental sobre o assediado.*

Embora os dados das pesquisas (CORDEIRO, 2016; GEHM, 2013; LIMA *et al.*, 2014; MACIEL, 2007; MARTINS, 2016) apontem para um alto índice de assédio moral no contexto bancário, não foi observado entre entrevistados situações constrangedoras e de violência no trabalho. Nesse sentido, faz-se necessário compreender quais são as estratégias utilizadas por eles para mediar a relação com os gestores, reduzindo os efeitos negativos do modelo de gestão por metas no que concerne ao aumento do risco de sofrimento e adoecimento dos bancários.

### 6.3.5 Tópico 5: Saúde do Trabalhador

A categoria saúde do trabalhador trata sobre os danos e agravos à saúde do bancário. Contempla 3 subcategorias, a saber: danos e agravos físicos, danos e agravos psíquicos e nexos entre trabalho e saúde.

No que se refere aos danos e agravos físicos, os entrevistados destacaram as dores em regiões do corpo que são requeridas na execução da Atividade bancária, tais como punho, lombar, pescoço, entre outras, como se pode averiguar nas falas a seguir:

*Tendinite no punho, sinto diariamente um desconforto na região lombar, ombros, trapézio. É aquela tensão, aquele desconforto, e se não fosse a atividade física acho que estaria pior. (E1, caixa, banco privado)*

*[...] o punho do "carpo" eu já tenho até exames que compravam que é de tanto fazer a mesma coisa. Tenho dor nos ombros e dor de cabeça também. (E4, gerente de contas, banco privado)*

*Eu tenho dor no ombro, na mão, na lombar. Tive hérnia de disco de ficar sentado muito tempo. Tudo o que eu faço facilita também desenvolver problema na coluna. (E6, caixa, banco público)*

*As dores no punho, as dores no pescoço porque no setor que eu estava, além de trabalhar com o computador, eu tinha que dar conta de um celular da empresa que a minha gestora cedeu para a gente resolver mais rápido a situação. Então, todo tempo precisava digitar no celular no teclado. Ficava todo tempo abaixando a cabeça. Até hoje eu sinto dores. (E7, assistente, banco público)*

*Eu passei a ter todos esses sintomas que você falou depois que eu comecei a desenvolver a atividade que faço hoje. É uma atividade que eu faço o dia inteiro sentado, então tenho que atender o telefone e continuar digitando, então são trabalhos repetitivos. (E8, gerente de contas, banco público)*

Eles destacam quadros clínicos característicos das lesões por esforços repetitivos / distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/Dort). Em geral, os profissionais identificaram a relação causal entre adoecimento físico e determinantes do processo de trabalho. O reconhecimento é primordial para o tratamento e o amparo legal dos trabalhadores. Os danos e agravos físicos relatados pelos entrevistados são compatíveis com inúmeros estudos sobre bancários acometidos de LER/Dort (BRANDÃO; HORTA; TOMAS, 2005; CARRIJO; NAVARRO, 2009; MAENO, 2011; ROSSI, 2011; SCOPEL; WEHRMEISTERI; OLIVEIRA, 2012; ZAVARIZZI; ALENCAR, 2014).

Até a década de 1990, a prevalência das patologias musculoesqueléticas entre os bancários estava associada à atividade executada pelos trabalhadores, em especial dos caixas e escriturários. No entanto, embora exista uma nova realidade laboral após a reestruturação produtiva no tocante à organização do trabalho, os entrevistados mostram que sintomas de

LER/Dort ainda fazem parte do quadro de adoecimento dessa categoria profissional, merecendo o aprofundamento dos estudos sobre as alterações no processo de trabalho e a inserção de outras variáveis no contexto laboral que podem estar associadas aos casos sugestivos de LER/Dort.

No tocante aos danos e agravos psíquicos, os entrevistados afirmaram apresentar vários sintomas de ordem psíquica, com maior incidência para alterações do sono e de humor. Esses sintomas estão presentes nos quadros de depressão e ansiedade.

*Eu sempre fui uma pessoa que tive o sono maravilhoso, nunca tive problema com insônia na minha vida, mas de meses pra cá eu não consigo dormir, na maioria das vezes preocupado com alguma pendência, com algum problema, alguma falta de dinheiro que faltou no caixa que pode pagar, uma reclamação de cliente que pode gerar uma demissão. (E1, caixa, banco privado)*

*Eu sofria muito com que acontecia. Eu passei por uma fase de muito estresse emocional, não conseguia dormir direito, de sonhar a noite inteira que estava trabalhando, apesar de dormir a noite toda, não era um sono que descansava. Eu brincava que trabalhava 24hrs porque eu dormia e sonhava que estava fazendo isso, que eu estava fazendo aquilo, durante o meu sono eu estava trabalhando fazendo todas as minhas atividades porque minha cabeça não desligava. (E2, gerente geral agência, banco público)*

*As pessoas não querem mais trabalhar com seres humanos, querem trabalhar com robô, com internet, com celular, não quer mais gente trabalhando, isso me afeta profundamente. O mau humor, eu vou de 8 a 80, em minutos, é só falar que eu já tenho resposta na ponta da língua. Até responder um e-mail porque você já fica naquela defensiva, já fica com raiva, é assim, o tempo inteiro, relaciono totalmente ao trabalho. (E4, gerente de contas, banco privado)*

*[...] porque a gente está sobrecarregado com um monte de coisa, mas a gente dá aquela respirada e calma, isso aqui passa, vai acontecer e tal, faz parte do dia a dia. Eu não sei se tu falou, mas tive uma crise de ansiedade. Tenho ansiedade porque às vezes a gente quer as coisas na velocidade e acontece em outra, então tem um pouquinho de ansiedade que pode ocasionar numa alteração de sono, isso acontece, faz parte, mas eu acho que é uma questão labora, não só de instituição financeira, só reforçando. (E5, gerente geral de agência, banco privado)*

*Hoje eu não tenho esses sintomas, mas eu já tive todos esses que você falou. E já tive depressão e eu considero muito desencadeado pelo trabalho mesmo, pela pressão, pela cobrança, mas eu aprendi a conviver com esses sintomas. Eles não fazem mais parte da minha rotina não, já faz um tempo. (E8, gerente de contas, banco público),*

Os relatos dos entrevistados indicam sofrimento psíquico da categoria bancária e apontam para forte relação entre adoecimento e processo de Precarização laboral. Diversos estudos evidenciam a relação entre o contexto bancário e o adoecimento dos trabalhadores (COELHO *et al.*, 2018; MARQUES; GIONGO, 2016; PAPARELLI, 2011; PORTZ; AMAZARRAY, 2019; SILVA; NAVARRO, 2012). Verifica-se que as alterações no contexto laboral e a consequente precarização do trabalho têm causado prejuízo expressivo no quadro

geral de saúde dos trabalhadores entrevistados, notadamente na saúde mental. Apesar do uso de estratégias de defesa para minimizar a percepção do sofrimento, um achado relevante é o reconhecimento do nexo, por parte dos trabalhadores, entre os distúrbios e o trabalho. Esse fato configura-se um avanço, pois permite que eles procurem suporte e proteção legal.

Destaca-se que o percentual de prevalência dos transtornos mentais relacionados ao trabalho entre os bancários encontra-se em trajetória crescente, configurando-se como um quadro relevante de adoecimento da categoria profissional. Nesse sentido, Portz e Amazarray (2019, p. 516) observam:

[...] a precarização do trabalho tem sido responsável pela piora das condições de saúde e pela mudança do perfil epidemiológico de adoecimento dos trabalhadores, com destaque para o aumento das doenças relacionadas ao trabalho e, entre elas, os transtornos mentais [...]

Assim, a partir desses relatos, constata-se a premência de se cuidar da saúde mental dos bancários, a partir da transformação dos contextos de trabalho em espaços psicossociais saudáveis, bem como do desenvolvimento de recursos pessoais e organizacionais que contribuam para a superação dos impedimentos inerentes à execução da atividade e ao ambiente organizacional.

#### **6.4 Considerações finais**

Os resultados ilustram que a Atividade bancária ao longo dos últimos anos sofreu inúmeras mudanças em decorrência, notadamente, do investimento em tecnologia. Verificou-se que as atividades de natureza técnica migraram gradativamente para sistemas informatizados, sendo mantidas as atividades voltadas para prestação de consultoria e venda de produtos financeiros. Esse novo cenário tem exigido dos bancários o desenvolvimento de competências que estejam alinhadas ao perfil do bancário-vendedor. Ademais, as entrevistas evidenciaram que o novo modelo de gestão corrente nos bancos públicos e privados exige versatilidade, agilidade e facilidade no manejo da tecnologia, dado que é exigido dos trabalhadores a execução de inúmeras e diversificadas tarefas.

Constatou-se que as condições de trabalho são múltiplas, a depender do local, da atividade que será executada e do tipo de banco (público e privado). Na mesma instituição financeira, coexistem unidades com estruturas adequadas e modernas – em geral as unidades de atendimento ao cliente - com outras que não apresentam os elementos básicos necessários

ao funcionamento dos serviços. A partir dos dados das entrevistas, é notória a melhor avaliação das condições de trabalho dos bancos privados em comparação com os bancos públicos. Esse fato pode estar associado ao processo de sucateamento e deliberado descuido com as condições de trabalho disponíveis para os profissionais das instituições públicas nos últimos anos, resultando em estratégia para a consolidação de um projeto neoliberal em curso que visa à privatização dos órgãos públicos.

Quanto à organização do trabalho, os dados encontrados demonstram que ocorreram mutações estruturais na Atividade bancária, implicando novos modos de fazer e ser dessa categoria profissional. A implantação do modelo de gestão baseado em metas, tanto nas instituições públicas e também nas privadas, intensificou o trabalho. Destaca-se que elementos como controle, cobrança e pressão por resultados atravessam o cotidiano laboral dos bancários imprimindo um ritmo célere com foco no atingimento das metas. Somado a isso, o princípio da redução de custos é perceptível na quantidade cada vez menor de trabalhadores – seja em razão das demissões, seja das aposentadorias - para executarem tarefas mais complexas e diversificadas na busca de atingir resultados cada vez mais ambiciosos. Nesse contexto, os bancários são controlados e acompanhados pelos gestores a partir de dispositivos que avaliam o desempenho individual e coletivo. Dessa feita, os resultados obtidos com relação a essa categoria apontam para o significativo e intenso processo de Precarização laboral vivenciado pelos profissionais da categoria bancária.

Verificou-se que a dimensão referente às relações socioprofissionais apresenta resultados não congruentes com a literatura. Em contraponto aos estudos que ressaltam a atmosfera individualista e competitiva do ambiente bancário, os entrevistados evidenciaram a presença de cooperação e laços de solidariedade, principalmente entre os que estão em posições hierárquicas similares às suas. Da mesma forma, os resultados encontrados no que concerne à relação com os gestores indicam uma relação profissional, baseada na cordialidade e respeito, o que os diferencia das inúmeras pesquisas que indicam comportamento abusivo dos gestores. Diante dos resultados obtidos, sugere-se que estudos futuros sejam realizados no sentido de aprofundar a análise da dimensão relacional e verificar que fatores e estratégias estão sendo adotadas com vistas à manutenção de um ambiente psicossocial saudável.

Pode-se perceber que a saúde dos bancários entrevistados sofreu forte influência da atividade e do contexto de trabalho. Foi possível identificar que os entrevistados apresentam quadros clínicos característicos de LER/Dort, patologia prevalente na categoria dos bancários. Contudo, associados às manifestações de LER/Dort, evidenciam-se também sintomas relacionados com transtornos psíquicos. Há uma percepção coletiva de adoecimento,

sobretudo de ordem mental, embora alguns busquem adotar estratégias de defesa para minimizar o sofrimento. Dessa feita, pode-se verificar que as mudanças no contexto laboral, sobretudo a incorporação de novas tecnologias, a intensificação do ritmo e a precarização das condições de trabalho seguem trazendo sérias consequências para a saúde dos trabalhadores bancários.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação aqui apresentada trata-se de um estudo de caso sobre o trabalho dos bancários do estado do Ceará. Para atender aos objetivos propostos, fez-se uso de métodos quantitativos e qualitativos. Procedeu-se a um árduo processo de construção de dados, que envolveu a aplicação de questionários, várias horas de entrevistas e visitas aos locais de trabalho. O processamento das informações produziu respostas para o questionamento desta tese e suscitou novas perguntas, que podem vir a ser respondidas em estudos futuros. Para apresentar as discussões e resultados obtidos, optou-se pelo formato da tese em artigos independentes, mas articulados. Conforme expresse alhures, observar-se-ão as variáveis do contexto de trabalho como a principal variável explicativa do adoecimento dos bancários, estando presente de forma repetida, principalmente nos artigos empíricos quantitativos. Apesar desse fato, optou-se pela adoção do formato de artigos como a alternativa para a disseminação do conhecimento produzido a partir desta investigação.

Desse modo, esta tese de doutorado teve como objetivo geral compreender o adoecimento dos bancários do estado do Ceará, a partir dos fatores do contexto laboral. Especificamente, verificou-se a percepção dos trabalhadores sobre o contexto de trabalho; determinou-se a prevalência de transtornos mentais comuns e LER/Dort entre os participantes; investigou-se a relação entre os fatores do contexto de trabalho e a prevalência de transtornos mentais e LER/Dort, considerando aspectos sociodemográficos dos participantes; e compreendeu-se o adoecimento do bancário, tendo em vista o contexto laboral, a partir da percepção dos trabalhadores.

Para alcançar esses objetivos, inicialmente produziu-se um capítulo de revisão da literatura sobre as principais categorias teóricas que estruturam esta tese e quatro capítulos/artigos empíricos. Sendo assim, esta seção destinar-se-á a apontar as contribuições do capítulo teórico e dos capítulos/artigos, fazendo uma integração entre os mesmos e indicando aquelas que podem ser as conclusões desta tese. Ademais, buscar-se-á, nesta seção, mostrar os limites desta pesquisa e apresentar sugestões para estudos futuros.

O primeiro capítulo forneceu o alicerce teórico para as discussões e análises dos demais estudos empíricos desta tese. As categorias abordadas foram: Atividade bancária, Precarização laboral e saúde do trabalhador. Conforme explicitado anteriormente, reconhece-se que as principais categorias utilizadas nesta investigação descortinam o cenário dos elementos que constituem o contexto do trabalho bancário, bem como atravessam e sustentam as discussões do fenômeno pesquisado. Primeiramente, verificou-se a prevalência de

pesquisas que evidenciam a transformação da Atividade bancária em decorrência da reestruturação do sistema bancário brasileiro a partir da década de 1990. O avanço tecnológico e a automação provocaram a reconfiguração dos processos de trabalho, ao reduzir o carácter técnico e operacional do ofício bancário e acentuar a realização de atividades caracterizadas predominantemente pela prestação de consultoria e venda de produtos financeiros. Ressalta-se, ainda, que essas mudanças implicaram a constituição de um novo perfil do trabalhador dessa categoria profissional, o bancário-vendedor, o qual exigiu novas competências dos profissionais, com ênfase nos aspectos relacionais e de negociação.

Nesse sentido, a revisão teórica dessa categoria aqui apresentada, ressaltou também as modificações no contexto laboral no qual a Atividade bancária é exercida. Novos elementos da organização do trabalho, das relações socioprofissionais e das condições de trabalho foram constituídos, a partir do modelo de gestão por metas adotado pelos bancos públicos e privados à luz dos preceitos neoliberais. No que concerne às alterações no contexto de trabalho, a revisão da literatura destacou os seguintes aspectos: a intensificação do ritmo laboral, pressão por resultados, aumento do controle e supervisão do trabalho, enfraquecimento dos vínculos sociais, crescimento do assédio e condições de trabalho heterogêneas, com diferenças a depender do serviço prestado pela unidade (agência ou área administrativa) e o tipo de banco (público ou privado).

Partindo do reconhecimento do processo de precarização como um fenômeno crescente nos modos de trabalho da contemporaneidade, buscou-se identificar na literatura as pesquisas que apontam a precarização e a vulnerabilização laboral em curso nas instituições financeiras. Esse fato decorre das diversas mudanças que foram produzidas de forma articulada, no contexto laboral, com impacto nos modos de adoecimento do trabalhador bancário. Por fim, o primeiro capítulo mostra a Saúde do Trabalhador como categoria teórica que privilegia a análise da relação entre o processo de trabalho e o adoecimento dos trabalhadores. A revisão aponta que o foco das pesquisas em Saúde do Trabalhador está nos estudos sobre a associação entre a atividade, os fatores do contexto laboral e o adoecimento dos profissionais.

Os capítulos/artigos empíricos III e IV verificaram a percepção dos trabalhadores sobre o contexto de trabalho e determinaram a prevalência de Transtornos Mentais Comuns, Depressão e Ansiedade dos participantes da pesquisa. Além disso, investigaram a relação entre os fatores do contexto do trabalho e a prevalência dessas patologias, considerando aspectos sociodemográficos dos participantes.



Desse modo, no capítulo/artigo III constatou-se a prevalência de Transtornos Mentais Comuns em 45,4% da amostra pesquisada. Destaca-se, ainda, que considerando as variáveis explicativas sociodemográficas, observou-se que a variável Gênero prediz significativamente Transtornos Mentais Comuns e que a variável Função apresenta efeito marginalmente significativo, indicando que há uma tendência de haver maiores índices de Transtornos Mentais Comuns entre os trabalhadores que ocupam os cargos classificados como operacionais em relação aos bancários que ocupam os cargos técnicos. Além disso, os resultados indicaram que as variáveis do contexto do trabalho (organização do trabalho, relações socioprofissionais e condições de trabalho) são mais fortemente associadas à ocorrência de Transtornos Mentais Comuns, portanto piores avaliações do contexto de trabalho podem ser consideradas preditoras de elevados níveis de Transtornos Mentais Comuns.

O capítulo/artigo IV evidenciou a prevalência de Ansiedade (32,4%) e Depressão (15,8%) nos bancários da pesquisa. As taxas de depressão e ansiedade encontradas nessa amostra são bastante superiores à prevalência estimada pela OMS (2017) para a população brasileira em geral, com taxas de 5,8% e 9,3%, respectivamente.

Ademais, examinando-se os achados considerando a amostra por tipo de banco, verificou-se que não há diferença de médias entre os grupos de bancários de bancos públicos e privados, no que se refere à Depressão e à Ansiedade. Uma hipótese para esse achado é que o modelo de gestão adotado pelos bancos públicos, no sentido de adaptá-los ao mercado financeiro, incorporou variáveis ao ambiente laboral que desencadearam um processo de precarização das condições de trabalho, com efeitos danosos à saúde mental dos funcionários. Os dados apontam, também, que recursos protetivos como a estabilidade parecem não estar sendo suficientes para amenizar os efeitos deletérios desse contexto de trabalho. Registra-se, pois, a importância de se considerar o adoecimento dos bancários como um quadro relativo a uma categoria ocupacional, a fim de promover ações de melhoria de saúde que englobem todos os tipos de bancos.

Em relação ao modelo que analisou a associação entre variáveis sociodemográficas e ansiedade, verificou-se que Jornada, que se refere ao tempo de trabalho (no caso os trabalhadores com carga horária de 8 horas) e Função, que se refere aos cargos classificados como operacional, cujos ocupantes desempenham as atividades de caixa, escriturário e assistente quando comparados com as atividades técnicas), predizem ansiedade. No tocante à depressão, a variável Função apresentou resultado similar ao da ansiedade, indicando que trabalhadores de funções operacionais apresentam, em média, maiores níveis

de depressão do que os bancários de cargos técnicos. Ademais, verificou-se uma tendência de trabalhadores com jornada de 8 horas e que atuam em bancos públicos apresentarem um maior nível de depressão.

Ressalta-se, ainda, que ao se adicionar ao modelo de análise as variáveis do contexto de trabalho (organização do trabalho, relações socioprofissionais e condições de trabalho), em ambos os estudos (ansiedade e depressão), demonstrou-se que há um incremento no poder explicativo do modelo, confirmando a robustez da relação entre o contexto do trabalho e as referidas patologias.

Em conjunto, os resultados dos artigos III e IV permitem que se afirme que, embora algumas variáveis sociodemográficas (jornada, função e gênero) estejam associadas com os desfechos das patologias (transtornos mentais comuns, depressão e ansiedade), são os fatores do contexto de trabalho, representados pela organização do trabalho, relações socioprofissionais e condições de trabalho, que explicam de forma mais contundente o adoecimento psíquico dos bancários de instituições públicas e privadas. Os resultados aqui apresentados ampliam a literatura sobre esse fenômeno, assim como apontam que ações no sentido de amenizar e/ou reverter a tendência de agravamento desse quadro de adoecimento, deverão, sem dúvida, agir sobre as variáveis do contexto de trabalho consideradas críticas, com vistas à criação de espaços laborais saudáveis e, por consequência, a melhoria da saúde dos bancários.

O panorama do adoecimento da categoria dos bancários evidencia que as lesões por esforço repetitivo/distúrbios osteomusculares correspondem ainda ao principal motivo de afastamento laboral, acompanhadas logo em seguida pelos transtornos psíquicos, os quais apresentam um crescimento considerável nos últimos anos. Esse cenário mostrou a importância de se verificar, também, a prevalência de LER/Dort e a sua relação com o contexto laboral dos bancários. Nessa perspectiva, realizou-se o estudo do capítulo/artigo V.

Os dados desse estudo indicaram a prevalência estimada de casos sugestivos de LER/Dort em 30% da amostra. As variáveis Gênero e Função predisseram significativamente tanto na análise referente à frequência, quanto naquela que trata do aspecto de intensidade da dor/desconforto, confirmando que o desfecho de LER/Dort está fortemente associado às mulheres e aos trabalhadores que executam as tarefas operacionais no banco. Além disso, verificou-se que a frequência e a intensidade da dor/desconforto relativo aos sintomas de LER/Dort estão associados, também, aos fatores do contexto de trabalho, mostrando que essas variáveis possuem um maior poder de explicação dos sintomas relacionados com LER/Dort, quando comparadas com as variáveis sociodemográficas.

Muito embora o adoecimento por LER/Dort sejam quadros clínicos predominantes na categoria dos bancários desde da década de 1990, os resultados obtidos aqui confirmam que as mudanças ocorridas no contexto laboral bancário, nos últimos anos, notadamente a informatização de grande quantidade de tarefas, não proporcionaram alteração da incidência de LER/Dort. Pelo contrário, constatou-se a cronificação dos quadros de LER/Dort com repercussões psíquicas.

Os capítulos/artigos III, IV e V tiveram como foco a análise quantitativa do efeito das variáveis independentes (aspectos sociodemográficos e contexto de trabalho) nas variáveis de desfecho (transtornos mentais comuns, depressão, ansiedade e LER/Dort). Com base nesses resultados, decidiu-se realizar um estudo (capítulo/artigo VI) com foco na experiência subjetiva (qualitativa) dos bancários no sentido de compreender o adoecimento do bancário, tendo em vista o contexto laboral; a partir das percepções dos trabalhadores, que foram obtidas por intermédio de entrevistas semiestruturadas e tendo como base os dados quantitativos já construídos. Acreditava-se que a realização de uma pesquisa com multimétodos – quantitativo e qualitativo – e a combinação dos resultados obtidos forneceria uma visão mais ampliada e minuciosa do fenômeno do adoecimento dos bancários.

Em relação a este estudo, foram identificados aspectos importantes com relação ao contexto de trabalho dos bancos públicos e privados. Com relação as condições de trabalho, verificou-se que os funcionários dos bancos públicos têm uma pior avaliação em comparação com aqueles dos bancos privados. Isso pode estar associado a escassez de recursos e ao sucateamento das instituições públicas, afetando a qualidade dos serviços prestados e precarizando o trabalho, o que se enquadra numa perspectiva de descrédito político que reverbera sobre o serviço público e as instituições de economia mista

Quanto ao fator organização do trabalho, os trabalhadores entrevistados ressaltaram a intensificação do ritmo de trabalho, o aumento do controle e supervisão das atividades executadas e a pressão para o cumprimento de metas cada vez mais ousadas. Paradoxalmente, as exigências crescem em uma realidade organizacional com restrições, notadamente nos bancos públicos, de recursos físicos, financeiros e humanos. Uma contribuição importante deste estudo foi que, embora se reconheça as especificidades da instituição bancária privada e da pública, foi possível observar, com base nos relatos, elementos comuns aos dois tipos de banco. Ou seja, para além da natureza jurídica do banco, a Precarização laboral é um marco definidor das instituições financeiras.

No tocante às relações socioprofissionais, os resultados das entrevistas apontaram aspectos não congruentes com a literatura. Em contraste com as pesquisas, os achados

apontam a presença de colaboração, laços solidários e suporte social nas relações laborais dos participantes com os seus pares. Inclusive, no que se refere à relação com os gestores, as falas destacam respeito e cordialidade. É importante considerar o caráter singular e subjetivo das vivências dos entrevistados, no entanto esse achado indica o uso cotidiano de estratégias de enfrentamento e superação capazes de manter saudáveis as relações no contexto laboral. Sugere-se, pois, estudos futuros que incluam o aprofundamento na análise das estratégias de manutenção e ampliação da saúde utilizadas pelos bancários.

Os resultados das entrevistas forneceram, também, evidências do adoecimento dos bancários. Constatou-se quadros clínicos sugestivos de lesões por esforços repetitivos, bem como, sintomas característicos de sofrimento psíquico, tais como: alterações de sono, distúrbios de humor e ansiedade, corroborando com os dados obtidos nos estudos empíricos realizados nos capítulos/artigos III, IV e V.

Outro achado importante das entrevistas foi o reconhecimento, por parte dos entrevistados, donexo causal entre os distúrbios e os danos e agravos a saúde. A partir dessa constatação, pôde-se vislumbrar a possibilidade de mobilizar os bancários para enfrentar o contexto de trabalho ameaçado pela precarização, superar os impedimentos laborais e, dessa forma, assegurar um ambiente favorável à saúde.

A elaboração de uma tese lida, invariavelmente, com limitações, e aqui comenta-se alguns desses limites com os quais se deparou. A primeira limitação se refere a eventuais problemas de “endogeneidade”, comuns a trabalhos dessa natureza. Por endogeneidade nos referimos à possibilidade das percepções dos bancários sobre seu contexto de trabalho serem influenciadas por características pessoais e não, necessariamente, que as condições de trabalho sejam a causa dessas percepções. Exemplificando, um bancário cronicamente deprimido tende a ter uma pior avaliação do seu ambiente de trabalho, quando na verdade sua percepção, em parte, decorre de sua condição de saúde.

Outra limitação da pesquisa se refere à amostra que compôs os três estudos quantitativos, dado que a mesma não foi totalmente aleatória. Destaque-se, entretanto, que a amostra, principalmente na parte quantitativa, foi ampla (912 indivíduos) e abrangente, calculada por critérios amplamente aceitos. Tendo em vista as limitações citadas, os resultados não permitem generalizações a toda a população de bancários do Brasil, uma vez que o estudo se ateve ao estado do Ceará e que as demais limitações citadas se mantêm, mas pode-se afirmar que os achados apontam de maneira robusta para a relação entre variáveis do contexto de trabalho e o adoecimento dos bancários.

Além das limitações da amostra, o próprio modelo de regressão, do tipo secção transversal, considera os indivíduos em um único momento do tempo. Modelos em painel, em que os indivíduos são analisados em conjunto e em diferentes momentos, eventualmente trariam resultados ainda mais robustos e ficam como sugestão e perspectiva de agenda futura de pesquisa.

No que se refere à parte qualitativa, as entrevistas, a despeito de terem sido aplicadas em 8 bancários de instituições públicas e privadas, permitiram uma profunda imersão na singularidade daqueles bancários, em suas percepções e sentimentos. No entanto, em termos qualitativos, sugere-se o aprofundamento a partir da realização de estudos de casos e grupos focais, assim como o cruzamento com outros instrumentos (como por exemplo, diário de campo), no intuito de obter dados qualitativos mais consistentes.

Por fim, no momento em que esta tese está sendo finalizada, ocorre aquela que é provavelmente a mais grave pandemia desde a Gripe Espanhola no início do século XIX. Os dados foram coletados anteriormente à eclosão da pandemia no Brasil, não tendo sido, portanto, afetados por ela. Mas um tal evento evidencia que a situação dos trabalhadores é dinâmica e influenciada por diversos fatores exógenos. Uma pesquisa envolvendo bancários, agora impactados por tal novo contexto, e a comparação de resultados com aqueles que se obteve, também parece uma oportunidade de agenda futura de pesquisa extremamente promissora. Gênero, função exercida, jornada laboral e tipo de banco seguem o mesmo caminho como variáveis potencialmente muito relevantes de serem aprofundadas em pesquisas futuras.

Não se pode deixar de ressaltar que não se procurou aqui atestar causalidades, mas buscar relações entre variáveis. Assim, as limitações citadas não impedem ou prejudicam a validade e a relevância dos achados desta pesquisa, que apontam fundamentalmente para a necessidade de se cuidar de variáveis amplas do contexto de trabalho se se deseja que o trabalhador bancário não tenha probabilidades aumentadas de adoecimento por conta de sua atividade e do contexto laboral.

Encerra-se esta tese com a frase da entrevistada E7 (assistente, banco público): *“a gente fica tenso toda hora, a tendinite que eu tenho, o início de artrose na cervical que adquiri aqui, a gente vai cada vez mais adoecendo, o banco é um ambiente adoecedor.”* Que esta pesquisa, portanto, ultrapasse os muros acadêmicos e contribua para a prevenção e a promoção da saúde dos bancários, bem como com subsídios para as negociações sindicais e a formulação de políticas públicas que tratam desse assunto.

## REFERÊNCIAS

ACCORSI, André. **Automação**: bancos e bancários. 1990. 127 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1990.

ACCORSI, André. O banco do futuro: perspectivas e desafios. **Revista de Administração - RAUSP**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 205-216, jan./mar. 2014. DOI: 10.5700/rausp1141. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2234/223430155016.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2018.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5 Tradução Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.* 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5662409/mod\\_resource/content/1/DSM-5.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5662409/mod_resource/content/1/DSM-5.pdf). Acesso em: 20 out. 2020.

ANTUNES, Ricardo Luís Coltro. **O caracol e sua concha**: ensaios sobre a nova morfologia do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2005.

ANTUNES, Ricardo Luís. **O privilégio da servidão**: o novo proletariado de serviços na era digital. São Paulo: Boitempo, 2018.

AQUINO, Cássio Adriano Braz de. O processo de precarização laboral e a produção subjetiva: um olhar desde a psicologia social. **O público e o privado**, Fortaleza, n. 11, jan./jun. 2008. Disponível em: [http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/26742/1/2007\\_art\\_cabaquino.pdf](http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/26742/1/2007_art_cabaquino.pdf). Acesso em: 15 abr. 2018.

ARAÚJO, Tânia Maria de; PINHO, Paloma de Sousa; ALMEIDA, Maura Maria Guimarães de. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 5, n. 3, p. 337-348, jul./set. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292005000300010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/6vSkSdfMXfDsWj9q9RFymcd/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 nov. 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BATIZ, Eduardo Concepción; NUNES, Jandira Izabel da Silva; LICEA, Olga Elena Anzardo. Prevalência dos sintomas musculoesqueléticos em movimentadores de mercadorias com carga. **Produção**, Joinville, v. 23, n. 1, p. 168-177, jan./mar. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prod/a/K8gDjSG7qbDm6KSVNqgWgwn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2018.

BORGES, Livia de Oliveira; ARGOLO, João Carlos Tenório. Adaptação e validação de uma escala de bem-estar psicológico para uso em estudos ocupacionais. **Aval. Psicol**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 17-27, jun. 2002. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712002000100003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712002000100003). Acesso em: 15 out. 2018.

BRAGA, Ludmila Candida de; CARVALHO, Lidia Raquel de; BINDER, Maria Cecilia Pereira. Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu (SP). **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 1585-1596, 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/h7LRRgffDcCmDmQxn6YsQcv/?format=pdf>. Acesso em: 15 out. 2018.

BRANDÃO, Andréa Gonçalves; HORTA, Bernardo Lessa; TOMAS, Elaine. Sintomas de distúrbios osteomusculares em bancários de Pelotas e região: prevalência e fatores associados. **Rev Bras Epidemiol**, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 295-305, 2005. DOI:10.1590/S1415-790X2005000300011

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Instrução Normativa nº 98, de 5 de dezembro de 2003**. Aprova Norma Técnica sobre Lesões por Esforços Repetitivos - LER ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho - DORT. Brasília, DF: MP, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, DF: CNS, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2018.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho (MPT). Organização Internacional do Trabalho (OIT) Brazil. Observatório de Saúde e Segurança no Trabalho. **Plataforma Smartlab**, Brasília, DF: MPT, 2021. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst>. Acesso em: 25 jun. 2021.

BREAKWELL, Glynis M. *et al.* (org.). **Métodos de pesquisa em psicologia**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CAMPELLO, Jaqueline Cunha. **Cargas de trabalho e evidências do seu impacto sobre a saúde de trabalhadores em bancos**: estudo de caso em quatro instituições financeiras de Porto Alegre. 2004. 221 f. Dissertação (Escola de Engenharia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004. Disponível em: <http://www.producao.ufrgs.br/arquivos/publicacoes/JaquelineCunhaCampello.pdf>. Acesso em: 15 set. 2018.

CARRETEIRO, Teresa Cristina O.; BARROS, Vanessa Andrade de. Clínicas do trabalho: contribuições da psicossociologia no Brasil. In: BENDASSOLLI, Pedro Fernando; SOBOLL, Lis Andréa Pereira (org.). **Clínicas do trabalho**: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade. São Paulo: Atlas, 2011. p. 208-226.

CARRIJO, Débora Couto de Melo; NAVARRO, Vera Lúcia. LER e planos de demissão voluntária: trajetórias de dor e sofrimento entre bancários. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 157-171, 2009. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/25747>. Acesso em: 15 set. 2018.

CHIAVEGATO FILHO, Luiz Gonzaga, PEREIRA JUNIOR, Alfredo. LER/DORT: multifatorialidade etiológica e modelos explicativos. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 149-162, set. 2003; fev. 2004.

COELHO, Jorge Artur Peçanha de Miranda *et al.* Estresse como preditor da Síndrome de Burnout em bancários. **Rev. Psicol. Organ. Trab.**, Brasília, DF, v. 18, n. 1, p. 306-315,

jan./mar. 2018. DOI: 10.17652/rpot/2018.1.13162. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v18n1/v18n1a05.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2019.

CORDEIRO, Ana Paula da Silveira. **Trabalhador bancário no século XXI: sofrimento como potência de vida e resistência ao adoecimento**. 2016. 125 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/19670/2/ana\\_paula\\_cordeiro\\_ensp\\_mest\\_2016.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/19670/2/ana_paula_cordeiro_ensp_mest_2016.pdf). Acesso em: 23 ago. 2018.

COUTO, Hudson de Araújo; MORAES, Lucio Flávio Renault de. Novas perspectivas na prevenção dos distúrbios dolorosos dos membros superiores: o entendimento de fatores da organização do trabalho e psicossociais envolvidos em sua origem. **Rev. Bras. Med. Trab.**, Belo Horizonte, v., n. 1, p. 40-55, jul./set. 2003.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DAL ROSSO, Sadi. **Mais trabalho!** a intensificação do labor na sociedade contemporânea. São Paulo: Boitempo, 2008.

DEL PORTO, José Alberto. Depressão: conceito e diagnóstico. **Rev. Bras. Psiquiatr**, São Paulo, v. 21, Suppl 1, maio 1999. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44461999000500003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/dwLyt3cv3ZKmKMLXv75Tbxn/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 ago. 2018.

DRUCK, Graça. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios? **Caderno CRH**, Salvador, v. 24, n. spe 1, p. 37-57, set. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-49792011000400004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccrh/a/qvTGPncmnSfHYJjH4RXLN3r/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 ago. 2018.

DRUCK, Graça; FRANCO, Tânia. Trabalho e precarização social. **Caderno CRH**, Salvador, v. 24, n. spe 1, p. 9-13, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3476/347632186001.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2018.

DULCI, Luiza Borges. Trabalho e tecnologia bancária: dinâmicas e contradições do Brasil do século XXI. **Século XXI, Revista de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 716-746, jul./dez. 2018. DOI:10.5902/2236672536164. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/seculoxxi/article/view/36164/19618>. Acesso em: 15 abr. 2019.

FEIJÓ, Denise; CAMARA, Volney Magalhães; LUIZ, Roni Raggio. Aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em pilotos civis. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 11, p. 2433-2442, nov. 2014. DOI:10.1590/0102-311X00151212. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/TJTTmdCSGc8xMvpHRnHXcNb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 abr. 2018.

FERNANDES, Márcia Astrês *et al.* Prevalência dos transtornos de ansiedade como causa de afastamento dos trabalhadores. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, Suppl 5 [Thematic Issue: Mental Health], 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0953>. Disponível



em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/BJjn3CpqWBMPky8GNNGBCBS/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 abr. 2018.

FERREIRA, Mário César; SEIDL, Juliana. Mal-estar no trabalho: análise da cultura organizacional de um contexto bancário brasileiro. **Psicol.:Teor. e Pesq.**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 245-254, 2009. DOI: 10.1590/S0102-37722009000200013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/sjH3kjavxdkY6JSWRRhjcjb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 28 abr. 2018.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. São Paulo: Bookman; Porto Alegre: Artmed, 2009.

FRANCO, Tânia; DRUCK, Graça. O trabalho contemporâneo no Brasil: terceirização e precarização. In: SEMINÁRIO FUNDACENTRO, 2009, Salvador. **Anais [...]** Salvador: FUNDACENTRO, 2009.

GAULEJAC, Vincent de. A NPG: a nova gestão paradoxal. In: BENDASSOLLI, Pedro F.; SOBOLL, Lis Andréa P. (org.). **Clínicas do trabalho**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 84-98.

GEHM, Taíse Cristina. **As transformações no sistema bancário e a hostilidade nas condições de trabalho: um olhar a partir do Banco do Brasil**. 2013. 226 f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Econômico) – Instituto de Economia, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2013. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/286072>. Acesso em: 15 jul. 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2008.

GOES, Antônio Oscar Santos; SOUZA, Maria Eliane Alves de. A transformação da prática do bancário e a exigência de múltiplas competências. **RAC-Eletrônica**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 123-140, jan./abr. 2008.

GOLDBERG, David. **The detection of psychiatric illness by questionnaire**. London: Oxford University Press, 1972.

GOMEZ, Carlos Minayo; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1963-1970, jun. 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018236.04922018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DCSW6mPX5gXnV3TRjfZM7ks/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 maio 2019.

GONÇALVES, Daniel Maffasioli; STEIN, Airton Tetelbon; KAPCZINSKI, Flavio. 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**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 380-390, 2008. DOI: 10.1590/S0102-311X2008000200017. Disponível em: <https://www.readcube.com/articles/10.1590/S0102-311X2008000200017>

GOUVEIA, Valdiney V. *et al.* A utilização do QSG-12 na população geral: estudo de sua viabilidade de construto. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 19, n. 3, p. 241-248, 2003.

GOUVEIA, Valdiney V. *et al.* Questionário de saúde geral (QSG-12): o efeito de itens negativos em sua estrutura fatorial. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 375-384, fev., 2012.

GRISCI, Carmem Lígia Iochins; BESSI, Vânia Gisele. Modos de trabalhar e de ser na reestruturação bancária. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 6, n. 12, p. 160-200, 2004. DOI: 10.1590/S1517-45222004000200007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/soc/a/tfjYJk9FFdzKd4frDdxSfD/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 jun. 2018.

GRISCI, Carmem Lígia Iochins; SCALCO, Priscila Daniel; KRUTER, Gabriela Elnecave. Dilemas pessoais no trabalho imaterial bancário. **Psicol. Soc.**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 564-573, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000300014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/B8g6BbXdw3Fx5dHgZ3Kv3Jk/?lang=pt>. Acesso em: 26 abr. 2018.

HARVEY, David. **Condição pós-moderna**. São Paulo: Loyola, 1996.

HIRATA, Helena. Tendências recentes da precarização social e do trabalho: Brasil, França, Japão. **Caderno CRH**, Salvador, v. 24, n. spe 1, p. 15-22, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-49792011000400002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccrh/a/M4ycWQHC74JXtmXcfqNxTyy/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 jun. 2018.

HIRIGOYEN, Marie France. **Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral**. São Paulo: Bertrand do Brasil, 2002.

ISOSAKI, Mitsue *et al.* Prevalência de sintomas osteomusculares entre trabalhadores de um serviço de nutrição hospitalar em São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 36, n. 124, p. 238-26, 2011.

JACQUES, Maria da Graça Corrêa; AMAZARRAY, Mayte Raya. Trabalho bancário e saúde mental no paradigma da excelência. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, jan./jun. 2006. Disponível em: <http://www.boletimdasaude.rs.gov.br/conteudo/1357/trabalho-bancario-e-saude-mental-no-paradigma-da-exelencia>. Acesso em: 25 ago. 2018.

JARDIM, Sílvia Rodrigues; RAMOS, Andréia; GLINA, Débora Miriam Raab. Diagnóstico e Nexo com o Trabalho. *In*: GLINA, Débora Miriam Raab; ROCHA, Lys Ester (org.). **Saúde mental no trabalho: da teoria à prática**. São Paulo: Roca, 2014.

JINKINGS, Nise. A reestruturação do trabalho nos bancos. *In*: ANTUNES, Ricardo (org.). **Riqueza e miséria do trabalho no Brasil**. São Paulo: Boitempo, 2006. p. 189-205.

JINKINGS, Nise. **Trabalho e resistência na “fonte misteriosa”**: os bancários no mundo da eletrônica e do dinheiro. Campinas: Editora Unicamp; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 2002.

KUORINKA, Ilkka. *et al.* Standardized nordic questionnaire for the analysis of musculoskeletal symptoms. **Applied Ergonomics**, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 233-237, 1987.

LACAZ, Francisco Antonio de Castro. O campo saúde do trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 757-766, abr. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000400003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Dbjb9TcStGxFcbdZ3Fh3Mbg/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 26 mar. 2018.

LIMA, Camilla Alves; BARROS, Edgla Maria Costa; AQUINO, Cássio Adriano Braz de. Flexibilização e intensificação laboral: manifestações da precarização do trabalho e suas consequências para o trabalhador. **Revista Labor**, Fortaleza, v. 1, n. 7, p. 102-125, 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/labor/article/view/6708>. Acesso em: 26 abr. 2018.

LIMA, Cristiane Queiroz Barbeiro *et al.*, Assédio moral e violências no trabalho: caracterização em perícia judicial. Relato de experiência no setor bancário. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 39, n. 129, p. 101-110, 2014.

LIMA, Maria Elizabeth Nunes (org.). **Escritos de Louis Le Guillant: da ergoterapia à psicopatologia do trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2006.

LINHARES, Antonio Rosiano Pontes; SIQUEIRA, Marcos Vinícius Soares. Vivências depressivas e relações de trabalho: uma análise sob a ótica da psicodinâmica do trabalho e da sociologia clínica. **Cad. EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p.719-740, jul./set. 2014.

LINHART, Danièle. Modernização e precarização da vida no trabalho. *In*: ANTUNES, Ricardo (org.). **Riqueza e miséria do trabalho no Brasil III**. São Paulo: Boitempo, 2014. p. 45-54.

LOPES, Cláudia S; FAERSTEIN, Eduardo; CHÓR, Dora. Eventos de vida produtores de estresse e transtornos mentais comuns: resultados do Estudo Pró-Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1713-1720, nov./dez. 2003. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1250.pdf>. Acesso em: 26 maio 2018.

LUDEMIR, Ana Bernarda; MELO FILHO, Djalma A. Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a transtornos mentais comuns. **Rev. Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. 213-221, abr. 2002. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102002000200014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/77pC7qXXZwzj6KgPNNx4TYG/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 maio 2018.

MACHADO, André Castelo Branco; AMORIM, Mário Lopes. Transformações nas relações de trabalho nos bancos: uma trajetória de precarização (1980-2010). **Acta Sci., Hum. Soc. Sci.**, Maringá, v. 34, n. 2, p. 179-191, jul./dez. 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307325404007>. Acesso em: 15 jul. 2018.

MACIEL, Regina Heloisa *et al.* **Relatório de pesquisa assédio moral no trabalho: impactos sobre a saúde dos bancários e sua relação com gênero e raça**. 2006. Disponível em: [http://www.bancariospe.org.br/assedio/relatorio\\_final.pdf](http://www.bancariospe.org.br/assedio/relatorio_final.pdf). Acesso em: 15 jul. 2018.

MAENO, Maria. LER e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho: faces de uma mesma moeda. *In*: SZNELWAR, Laerte Idal (org.). **Saúde dos bancários**. São Paulo: Publisher Brasil; Atitude, 2011. p. 207-230.

MARQUES, Gabriela da Silva; GIONGO, Carmem Regina. Trabalhadores bancários em sofrimento: uma análise da literatura nacional. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, Brasília, DF, v. 16, n. 3, p. 220-247, jul./set. 2016. DOI: 10.17652/rpot/2016.3.704. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1984-66572016000300002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1984-66572016000300002). Acesso em: 15 out. 2018.

MARTINS, Marianne Lima. **Na linha de frente**: a intensificação do trabalho em bancos públicos e suas implicações sobre a saúde dos trabalhadores bancários. 2016. 155 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/22685>. Acesso em: 25 set. 2018.

MENDES, Ana Magnólia; FERREIRA, Mário César. Contexto de Trabalho. *In*: SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias (org.). **Medidas do comportamento organizacional**: ferramentas de diagnóstico e gestão. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 111-123.

MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Rev. Saúde Públ.**, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 341-349, out. 1991. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2977.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2018.

MENDES; Ana Magnólia; FERREIRA, Mario Cesar. Inventário sobre trabalho e riscos de adoecimento-ITRA: instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. *In*: MENDES, Ana Magnólia (org.). **Psicodinâmica do Trabalho**: teoria, método e pesquisas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 111-126.

MERGENER, Cristian Robert; KEHRING, Ruth Terezinha; TRAEBERT, Jefferson. Sintomatologia músculo-esquelética relacionada ao trabalho e sua relação com qualidade de vida em bancários do Meio Oeste Catarinense. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 171-181, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/tQ76zsXLHf9MgDZfWj756bN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 ago. 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2010.

MINAYO-GOMEZ, Carlos; LACAZ, Francisco Antonio de Castro. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 797-807, out./dez. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000400002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/xjHtsCsRdS3KF9hpHfxkrpF/?lang=pt>. Acesso em: 25 ago. 2018.

MINAYO-GOMEZ, Carlos; THEDIM-COSTA, Sonia Maria da Fonseca. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. S21-S32, 1997. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1997000600003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/dgXxhy9PBddNZGHty3MK8bs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 maio 2018.

MORAES, Paulo Wenderson Teixeira; BASTOS, Antonio Virgilio Bittencourt. Os sintomas de LER/Dort: um estudo comparativo entre bancários com e sem diagnóstico. **Psicol., Ciênc. Prof.**, [S. l.], v. 37, n. 3, p. 624-637, jul./set., 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/5jppQhP7qCH5Fsyzz8WbBFP/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 ago. 2018.

NASCIMENTO, Marcelo Magno Rocha. **Organização do trabalho bancário de suporte e atendimento e vivências de sofrimentos**. 2012. 122 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/10821>. Acesso em: 15 out. 2018.

NAVARRO, Vera Lucia; PADILHA, Valquíria. Dilemas do trabalho no capitalismo contemporâneo. **Psicol. Soc.**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 57-65, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/SY4RYTzwXbVQ9YGrgjx8PSK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 nov. 2018.

ORGANIZACAO MUNDIAL DE SAÚDE. **Depression and other common mental disorders: global health estimates**. Geneva: WHO; 2017. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2018.

OSTRONOFF, Leonardo José. **Menos metas, mais saúde: um estudo sobre o sindicato dos bancários de São Paulo**. 2015. 214 f. Tese (Doutorado em Sociologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8132/tde-09112015-122235/publico/2015\\_LeonardoJoseOstronoff\\_Vcorr.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8132/tde-09112015-122235/publico/2015_LeonardoJoseOstronoff_Vcorr.pdf). Acesso em: 15 set. 2018.

PAPARELLI, Renata *et al.* Adoecimento bancário: construção de estratégias individuais e coletivas para o enfrentamento do desgaste mental relacionado ao trabalho. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 44, n. e2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000015618>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/JzKrPCLQYsPhLjHyX4fpfqB/?lang=pt>. Acesso em: 25 abr. 2018.

PAPARELLI, Renata. Desgaste mental de bancários no mundo das fusões. *In*: SZNELWAR, Laerte Idal (org.). **Saúde dos bancários**. São Paulo: Publisher Brasil; Atitude, 2011. p. 231-247.

PAPARELLI, Renata; SATO, Leny; OLIVEIRA, Fábio de. A saúde mental relacionada ao trabalho e os desafios aos profissionais da saúde. **Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 36, n. 123, p. 118-127, jun. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572011000100011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/YfMz55kDCyzXjny74jw6DbN/?lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2018.

PAULA, Luiz Fernando; OREIRO, José Luis; BASILIO, Flávio A. C. Estrutura do setor bancário e o ciclo recente de expansão do crédito: o papel dos bancos públicos federais. **Nova Economia**, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 473-520, set./dez. 2013. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/novaeconomia/article/view/2472/1333>. Acesso em: 25 abr. 2018.

PETARLI, Glenda Blaser *et al.* Estresse ocupacional e fatores associados em trabalhadores bancários, Vitória – ES, Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 3925-

3934, dez. 2015a. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.01522015>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015001203925&lng=©&nrm=©](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001203925&lng=©&nrm=©). Acesso em: 15 ago. 2018.

PETARLI, Glenda Blaser *et al.* Autoavaliação do estado de saúde e fatores associados: um estudo em trabalhadores bancários. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 4, p. 787-799, abr. 2015b. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00083114>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/TKvTxRZBqbtmVL9m6nkQmxz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2018.

PIALARISSI, Renata. Precarização do trabalho. **Rev. Adm. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 66, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/11/22>. Acesso em: 25 maio 2018.

PINHEIRO, Fernanda Amaral; TROCCOLI, Bartholomew Torres; CARVALHO, Cláudio Viveiros. Validação do questionário nórdico de sintomas osteomusculares como medida de morbidade. **Rev Saúde Pública**, [S. l.], v. 36, n. 3, p. 307-312, 2002. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102002000300008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000300008&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 26 jan. 2018.

PONTE, Júlio Ramon Teles da. As consequências sociais do avanço tecnológico no capital rentista: a precarização e a simplificação do trabalho [sic] bancário contemporâneo no Brasil. **Cronos: R. Pós-Grad. Ci. Soc. UFRN**, Natal, v. 14, n. 1, p. 24-50 jan./jun. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/cronos/article/view/3157/5285>. Acesso em: 26 jan. 2018.

PORTZ, Renata Moschen; AMAZARRAY, Mayte Raya. Transtornos mentais comuns e fatores associados em bancários do Rio Grande do Sul, Brasil. **Rev. Psicol. Organ. Trab.**, Brasília, DF, v. 19, n. 1, p. 515-522, jan./mar. 2019. DOI: <https://doi.org/10.17652/rpot/2019.1.13326>. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1984-66572019000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1984-66572019000100002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 25 set. 2020.

QUIVY, Raymond; CAMPENHOUDT, Luc van. A pergunta de partida. *In*: QUIVY, Raymond; CAMPENHOUDT, Luc Van (org.). **Manual de investigação em ciências sociais**. 2. ed. Lisboa: Gradiva, 1998. p. 1-16.

RESENDE, Luísa Tavares. **Estar bancário**: vestir a camisa da empresa e do adoecimento. 2019. 117 f. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional em Saúde) – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/33752/2/Luisa\\_Resende\\_EPSJV\\_Mestrado\\_2019.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/33752/2/Luisa_Resende_EPSJV_Mestrado_2019.pdf). Acesso em: 25 set. 2020.

RIBEIRO, Fátima Sueli Neto; LEÃO, Luis Henrique da Costa; COUTINHO, Sandra Regina Alves. Saúde do trabalhador no Brasil nos anos 1990 e 2000, do período da audácia ao desbrío. **Em Pauta**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 32, p. 39-63, 2013. DOI: <https://doi.org/10.12957/rep.2013.10155>. Disponível em: [https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaem\\_pauta/article/view/10155](https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaem_pauta/article/view/10155). Acesso em: 15 jul. 2018.

RIBEIRO, Hellany Karolliny Pinho *et al.* Transtornos de ansiedade como causa de afastamentos laborais. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 44, n. e1, 2019. Disponível

em:

[https://www.scielo.br/j/rbso/a/WfpQJQM7TSqLb7PWxW9Frwg/?lang=pt#:~:text=transtornos%20mentais%20e%20comportamentais%20\(TMC,segunda%20causa%20dos%20afastamentos%20laborais.](https://www.scielo.br/j/rbso/a/WfpQJQM7TSqLb7PWxW9Frwg/?lang=pt#:~:text=transtornos%20mentais%20e%20comportamentais%20(TMC,segunda%20causa%20dos%20afastamentos%20laborais.) Acesso em: 15 jul. 2018.

ROMELAER, Pierre; KALIKA, Michel. **Comment réussir © thèse, la conduite du projet de doctorat**. Paris: Dunod, 2011.

ROSSI, Elisabeth Zulmira. As consequências psíquicas do adoecimento por LER/Dort: o fracasso do processo de reabilitação e a volta ao trabalho. *In*: SZNELWAR, Laerte Idal (org.). **Saúde dos bancários**. São Paulo: Publisher Brasil; Atitude, 2011. p. 263-286.

SANCHES, Ana Tercia. **A grande corporação bancária e os meandros do processo de trabalho**. 2016. 330 f. Tese (Doutorado em Sociologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: [https://teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8132/tde-16082016-145135/publico/2016\\_AnaTerciaSanches\\_VCorr.pdf](https://teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8132/tde-16082016-145135/publico/2016_AnaTerciaSanches_VCorr.pdf). Acesso em: 15 set. 2018.

SANTOS, Élem Guimarães dos; SIQUEIRA, Marluce Miguel de. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **J Bras. Psiquiatr.**, [S. l.], v. 59, n. 3, p. 238-246, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000300011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/FNQ5qZjtSdwznsjZzHTH7jS/?lang=pt>. Acesso em: 28 abr. 2018.

SANTOS, Kionna Oliveira Bernandes; ARAÚJO, Tânia Maria de; OLIVEIRA, Nelson Fernandes de. Estrutura fatorial e consistência interna do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) em população urbana. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. n. 1, p. 214-222, jan. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000100023>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/t3wtqWdVhH5ty7kfbwwNQ6s/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 jul. 2018.

SCOPELL, Juliana; WEHRMEISTER, Fernando César; OLIVEIRA, Paulo Antonio Barros. LER/DORT na terceira década da reestruturação bancária: novos fatores associados? **Rev Saúde Pública**, [S. l.], v. 46, n. 5, p. 875-885, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/hS9XmvfYqDkfygRZT4b7h6B/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 jul. 2018.

SELEGRIN, Esdras Fred Rodrigues. **Experiências da precarização e precariedade do trabalho bancário**: um enfoque sobre as narrativas de vida e trabalho do antigo e do novo bancário do Bradesco. 2013 149 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/88735>. Acesso em: 15 maio 2019.

SILVA, José Carlos. **Reestruturação do setor bancário**: trabalho e resistência no processo de privatização do BESC. 2006. 334 f. Tese (Doutorado em Sociologia Política) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/88203/237056.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 25 mar. 2018.

SILVA, Juliana Lemos; NAVARRO, Vera Lucia. Organização do trabalho e saúde dos bancários. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 226-234, jun. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000200003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/FyYXqFz9k3fYLwNzPLgPdpR/?format=pdf&lang=pt>. 25 mar. 2018.

SILVA, Luiz Sérgio; PINHEIRO, Tarcísio Márcio; SAKURAI, Emília. Reestruturação produtiva, impactos na saúde e sofrimento mental: o caso de um banco estatal em Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, [S. l.], v. 23, n. 12, p. 2949-2958, dez. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001200016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/9x6qWHSYXJmSVQVSFsFbqVc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 maio 2018.

SOBOLL, Lis Andréa Pereira. **Assédio moral/organizacional: uma organização**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

SOUSA, Camila Farias Martins de; PINHEIRO, Francisco Pablo Huascar Aragão; AQUINO, Cássio Adriano Braz de. O campo da saúde do trabalhador e o conceito “processo de trabalho” em Marx. **Revista Labor**, Fortaleza, n. 10, v. 1, 2013. Disponível em: [http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/20876/1/2013\\_art\\_cabaquino.pdf](http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/20876/1/2013_art_cabaquino.pdf). Acesso em: 25 jun. 2018.

VALENTE, Maria do Socorro da Silva. **Depressão e esgotamento profissional em bancários**. 2014. 136 f. Tese (Doutorado em Medicina) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

WANG, Yuan-Pang; SÁ JÚNIOR, Antonio Reis de. Questionário de saúde geral de Goldberg (QSG). In: GORENSTEIN, Clarice; WANG, Yuan-Pang; HUNGERBUHLER, Inês (org.). **Instrumentos de avaliação em saúde mental**. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 77-82.

YIN, Robert. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.



**APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
CENTRO DE HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

**PESQUISA: CONTEXTO DO TRABALHO E O ADOECIMENTO DOS  
BANCÁRIOS DO ESTADO DO CEARÁ**

**Coordenadora: Marselle Fernandes Fontenelle**

**Prezado(a) bancário(a),**

Você é convidado(a) a participar desta pesquisa que tem como finalidade verificar as percepções dos bancários(as) sobre o contexto laboral e os danos à saúde associados à Atividade bancária.

**1. PARTICIPANTES DA PESQUISA:** Pessoas de ambos os sexos, maiores de 18 anos, bancários do Estado do Ceará, em situação ativa no banco, ou seja, desenvolvendo atividade laboral em uma instituição bancária do Estado do Ceará.

**2. ENVOLVIMENTO NA PESQUISA:** Ao participar dessa pesquisa você responderá um livreto composto por duas partes, envolvendo escalas objetivas acerca das suas percepções do contexto de trabalho e dos danos à saúde associados à Atividade bancária, bem como de questões para aferir as características sociodemográficas do bancário cearense. Além disso, você será convidado a participar de entrevistas com a presença do pesquisador e de colegas de trabalho. Se você consentir, a entrevista será gravada pela pesquisadora responsável para garantir a precisão durante a análise de sua fala. Lembramos que você tem a liberdade de se recusar a participar e pode ainda deixar de responder em qualquer momento da pesquisa, sem nenhum prejuízo. Além disso, ainda tem o direito de ficar com uma das vias do termo de

consentimento. Sempre que quiser você poderá pedir mais informações sobre a pesquisa. Para isso, poderá entrar em contato com o coordenador da pesquisa.

**3. RISCOS E DESCONFORTOS:** A participação nesta pesquisa não traz complicações, talvez, apenas, algum constrangimento ou desconforto que algumas pessoas sentem quando estão fornecendo informações sobre si mesmas. Os procedimentos utilizados nesta pesquisa seguem as normas estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, e não oferecem risco a sua integridade física, psíquica e moral. Nenhum dos procedimentos utilizados oferece riscos a sua dignidade.

**4. CONFIDENCIALIDADE DA PESQUISA:** Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Apenas os membros do grupo de pesquisa terão conhecimento das respostas. Seu nome não será mencionado em nenhum momento. Todos os dados serão analisados em conjunto, garantindo o caráter anônimo das informações. Os resultados poderão ser utilizados em eventos e publicações científicas.

**5. BENEFÍCIOS:** Ao participar desta pesquisa você não deverá ter nenhum benefício direto. Entretanto, espera-se que a mesma nos forneça dados importantes acerca do contexto de trabalho e dos danos à saúde associados à Atividade bancária, o que poderá colaborar para prevenção e promoção da saúde dos bancários, bem como contribuir com subsídios para formulação de políticas públicas que tratam desse assunto.

**6. PAGAMENTO:** Você não terá nenhum tipo de despesa por participar desta pesquisa. E nada será pago por sua participação. Entretanto, se você desejar, poderá ter acesso a cópias dos relatórios da pesquisa contendo os resultados do estudo. Para tanto, entre em contato com o pesquisador responsável no endereço abaixo.

**Endereço do responsável pela pesquisa:**

Doutoranda responsável: Marselle Fernandes Fontenelle

Orientador: Prof. Dr. Cássio Adriano Braz de Aquino

Instituição: Universidade Federal do Ceará – Departamento de Psicologia

Endereço: Av. da Universidade 2762 – Benfica – Fortaleza - CE

Telefones p/contato: 33667723 ou 33667724

**ATENÇÃO:** Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ:**

Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8344/46.

Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira.

O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

Eu, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ anos,  
RG: \_\_\_\_\_, declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura, tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre a pesquisa, e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro, ainda, estar recebendo uma via assinada deste termo.

Fortaleza, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Assinatura do participante**

\_\_\_\_\_

**Nome do pesquisador**

\_\_\_\_\_

**Assinatura do pesquisador**

\_\_\_\_\_ **Data**

**APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO****UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
CENTRO DE HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

**Prezado(a) bancário(a),**

Estamos realizando uma pesquisa com o propósito de verificar as percepções dos bancários(as) sobre o contexto laboral e os danos à saúde associados à Atividade bancária. Desta forma, gostaríamos de contar com sua colaboração respondendo esse questionário. Entretanto, antes de prosseguir, faz-se necessário o seu consentimento, de acordo com a disposição 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, referente aos procedimentos éticos em pesquisa com seres humanos para Ciências Humanas. Por favor, leia todas as informações que constam no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e sinta-se à vontade para decidir se quer ou não participar do estudo.

**Desde já, agradecemos sua colaboração.**

**INSTRUÇÕES:** Agora, gostaríamos de saber se você tem tido algumas enfermidades ou transtornos e como tem estado sua saúde nas últimas semanas. Por favor, marque a resposta que, a seu ver, corresponde mais com o que você sente ou tem sentido. Lembre-se

que queremos conhecer as enfermidades/transtornos recentes e atuais, não os que você tenha tido no passado. É importante que você responda a todas as perguntas.

1	2	3	4
Mais do que o costume	Igual ao de costume	Menos que o de costume	Muito menos que o de costume

01. \_\_\_\_ Tem podido concentrar-se bem no que faz?  
 02. \_\_\_\_ Tem sentido que tem um papel útil na vida?  
 03. \_\_\_\_ Tem se sentido capaz de tomar decisões?  
 04. \_\_\_\_ Tem sido capaz de desfrutar suas atividades normais de cada dia?  
 05. \_\_\_\_ Tem sido capaz de enfrentar adequadamente os seus problemas?  
 06. \_\_\_\_ Se sente razoavelmente feliz considerando todas as circunstâncias?

1	2	3	4
Absolutamente não	Não mais que o de costume	Um pouco mais do que o de costume	Muito mais do que o de costume

07. \_\_\_\_ Suas preocupações lhe têm feito perder muito sono?  
 08. \_\_\_\_ Tem notado que está constantemente agoniado (a) e tenso (a)?  
 09. \_\_\_\_ Tem tido a sensação de que não pode superar suas dificuldades?  
 10. \_\_\_\_ Tem se sentido pouco feliz e deprimido (a)?  
 11. \_\_\_\_ Tem perdido confiança em si mesmo?  
 12. \_\_\_\_ Tem pensado que você é uma pessoa que não serve para nada?

As questões a seguir são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Ao ler cada uma delas, caso você concorde com uma pergunta ou ache que ela descreve você, escreva “Sim”. Se discordar ou achar que a pergunta não descreve você, escreva “Não”. Por favor, responda cada afirmação com “Sim” ou “Não”, mesmo que você não tenha certeza de sua resposta.

01. \_\_\_\_ Você tem dores de cabeça frequente?  
 02. \_\_\_\_ Tem falta de apetite?

03. \_\_\_\_ Dorme mal?
04. \_\_\_\_ Assusta-se com facilidade?
05. \_\_\_\_ Tem tremores nas mãos?
06. \_\_\_\_ Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?
07. \_\_\_\_ Tem má digestão?
08. \_\_\_\_ Tem dificuldades de pensar com clareza?
09. \_\_\_\_ Tem se sentido triste ultimamente?
10. \_\_\_\_ Tem chorado mais do que de costume?
11. \_\_\_\_ Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas tarefas diárias?
12. \_\_\_\_ Tem dificuldades para tomar decisões?
13. \_\_\_\_ O seu trabalho traz sofrimento?
14. \_\_\_\_ É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?
15. \_\_\_\_ Tem perdido o interesse pelas coisas?
16. \_\_\_\_ Você se sente uma pessoa inútil?
17. \_\_\_\_ Tem tido ideia de acabar com a vida?
18. \_\_\_\_ Sente-se cansado(a) o tempo todo?
19. \_\_\_\_ Você se cansa com facilidade?
20. \_\_\_\_ Tem sensações desagradáveis no estômago?

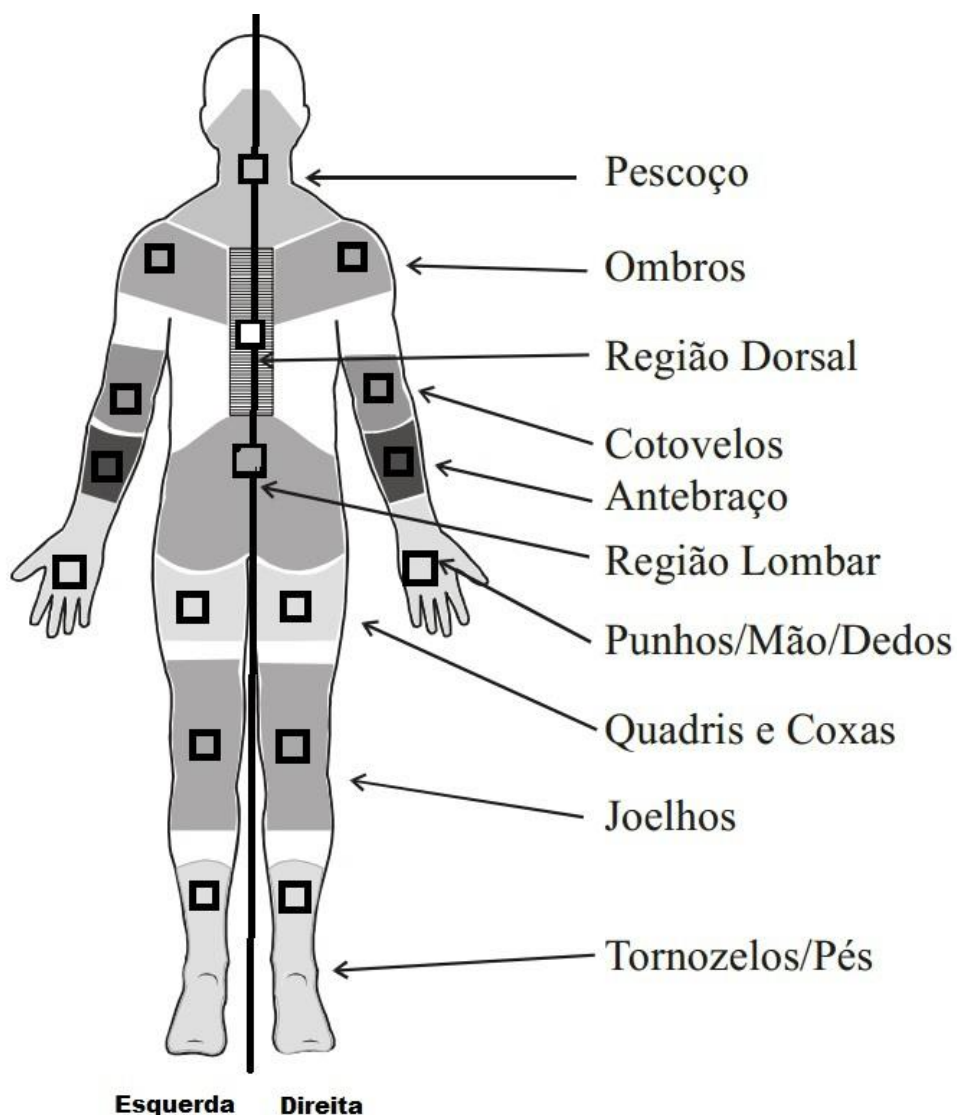
Leia os itens abaixo e escolha a alternativa que melhor corresponde à **avaliação** que você faz do seu **contexto de trabalho**.

1	2	3	4	5
Nunca	Raramente e	Às vezes	Frequentemente	Sempre

01. \_\_\_\_ O ritmo de trabalho é excessivo
02. \_\_\_\_ As tarefas são cumpridas com pressão de prazos
03. \_\_\_\_ Existe forte cobrança por resultados
04. \_\_\_\_ As normas para execução das tarefas são rígidas
05. \_\_\_\_ Existe fiscalização do desempenho
06. \_\_\_\_ O número de pessoas é insuficiente para se realizar as tarefas
07. \_\_\_\_ Os resultados esperados estão fora da realidade
08. \_\_\_\_ Existe divisão entre quem planeja e quem executa

09. \_\_\_\_ As tarefas são repetitivas
10. \_\_\_\_ Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho
11. \_\_\_\_ As tarefas executadas sofrem descontinuidade
12. \_\_\_\_ As tarefas não estão claramente definidas
13. \_\_\_\_ A autonomia é inexistente
14. \_\_\_\_ A distribuição das tarefas é injusta
15. \_\_\_\_ Os funcionários são excluídos das decisões
16. \_\_\_\_ Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados
17. \_\_\_\_ Existem disputas profissionais no local de trabalho
18. \_\_\_\_ Falta integração no ambiente de trabalho
19. \_\_\_\_ A comunicação entre funcionários é insatisfatória
20. \_\_\_\_ Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional
21. \_\_\_\_ As informações que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso.
22. \_\_\_\_ As condições de trabalho são precárias
23. \_\_\_\_ O ambiente físico é desconfortável
24. \_\_\_\_ Existe muito barulho no ambiente de trabalho
25. \_\_\_\_ O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado
26. \_\_\_\_ Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas
27. \_\_\_\_ O posto/ estação de trabalho é inadequado para realização das tarefas
28. \_\_\_\_ Os equipamentos necessários para a realização das tarefas são precários
29. \_\_\_\_ O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado
30. \_\_\_\_ As condições de trabalho oferecem riscos à segurança das pessoas
31. \_\_\_\_ O material de consumo é insuficiente.

Agora, gostaríamos de saber se você sentiu, **nos últimos 12 meses**, algum tipo de dor/desconforto, considerando as áreas do corpo expressas na figura abaixo. Para tanto, nas escalas subsequentes, indique, na primeira, a intensidade da dor/desconforto e, na segunda, sua frequência.



### INTENSIDADE

1	2	3	4	5
Nenhu m incômodo	Incômo do pequeno	Incômo do mediano	Incômo do intenso	Incômo do extremo

- 01.\_\_\_\_ Pescoço
- 02.\_\_\_\_ Ombro esquerdo
- 03.\_\_\_\_ Ombro direito
- 04.\_\_\_\_ Região dorsal
- 05.\_\_\_\_ Cotovelo esquerdo



- 06.\_\_\_\_ Cotovelo direito  
 07.\_\_\_\_ Antebraço esquerdo  
 08.\_\_\_\_ Antebraço direito  
 09.\_\_\_\_ Punho/Mão/Dedos esquerdos  
 10.\_\_\_\_ Punho/Mão/Dedos direitos  
 11.\_\_\_\_ Região lombar  
 12.\_\_\_\_ Quadril/ Coxa esquerdos  
 13.\_\_\_\_ Quadril/ Coxa direitos  
 14.\_\_\_\_ Joelho esquerdo  
 15.\_\_\_\_ Joelho direito  
 16.\_\_\_\_ Tornozelo/ Pé esquerdo  
 17.\_\_\_\_ Tornozelo/ Pé direito

### FREQUÊNCIA

1	2	3	4	5
Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre

- 01.\_\_\_\_ Pescoço  
 02.\_\_\_\_ Ombro esquerdo  
 03.\_\_\_\_ Ombro direito  
 04.\_\_\_\_ Região dorsal  
 05.\_\_\_\_ Cotovelo esquerdo  
 06.\_\_\_\_ Cotovelo direito  
 07.\_\_\_\_ Antebraço esquerdo  
 08.\_\_\_\_ Antebraço direito  
 09.\_\_\_\_ Punho/Mão/Dedos esquerdos  
 10.\_\_\_\_ Punho/Mão/Dedos direitos  
 11.\_\_\_\_ Região lombar  
 12.\_\_\_\_ Quadril/ Coxa esquerdos  
 13.\_\_\_\_ Quadril/ Coxa direitos  
 14.\_\_\_\_ Joelho esquerdo  
 15.\_\_\_\_ Joelho direito  
 16.\_\_\_\_ Tornozelo/ Pé esquerdo

17. \_\_\_\_ Tornozelo/ Pé direito

Gostaríamos de saber alguns dados sobre você:

1. Idade: \_\_\_\_\_

2. Sexo: ( ) Masculino ( )

Feminino

3. Orientação sexual: ( ) Heterossexual ( ) Homossexual ( ) Bissexual

( ) Outra: \_\_\_\_\_

4. Estado Civil: ( ) Solteiro(a)

( ) Casado(a)

( ) União

Estável

( ) Separado (a) /Divorciado (a)

( ) Viúvo (a)

5. Tem filhos ( ) Sim ( ) Não

6. Qual a sua escolaridade?

( ) Ensino Médio (2º grau) completo

( ) Ensino Superior (universitário) incompleto.

( ) Ensino Superior (universitário) completo.

( ) Pós-graduação.

Qual o curso? \_\_\_\_\_

7. Religião: ( ) Católica ( ) Evangélica ( ) Espírita ( ) Não possui

( ) Outra: \_\_\_\_\_

8. Em que medida você se considera comprometido com a sua religião?

**Nada**    0    1    2    3    4    5    6    7    **Muito**

9. Com que frequência você vai às reuniões da sua religião?

**Nunca**    0    1    2    3    4    5    6    7    **Sempre**

10. Com que frequência você realiza alguma atividade física (caminhada, musculação, pilates, etc.)?

**Nunca**    0    1    2    3    4    5    6    7    **Diariamente**

11. Com que frequência você faz uso de álcool/drogas

**Nunca**    1    2    3    4    5    6    7    **Diariamente**

12. Você mora:

Na capital

No interior

13. Qual a sua função dentro do banco?

Escriturário/ Técnico bancário

Caixa

Assistente

Gerência média

Gerência geral

Cargo técnico.

14. Há quanto tempo, aproximadamente, você trabalha como bancário? (Informe ano e meses.) \_\_\_\_\_

15. Qual a duração da sua jornada de trabalho? Escolha uma das seguintes respostas:

6 (seis) horas

8 (oito) horas

16. Com que frequência você faz hora extra? Escolha uma das seguintes respostas:

Nunca

Raramente

Ocasionalmente

Frequentemente

Sempre

17. Você trabalha em qual tipo de banco?

Público

Privado

18. Atualmente, qual é a sua renda média mensal?

Até R\$3.748,00

Entre R\$3.748,01 à R\$6.566,00

Entre R\$6.566,01 à R\$8.442,00

Acima de R\$8.442,00

19. Seu local de trabalho já sofreu algum ataque, como assalto ou arrombamento?

Sim

Não

20. Se sim, você estava presente no momento do crime?

Sim

Não

21. Como você tem acesso às informações do Sindicato dos Trabalhadores em Empresas do Ramo Financeiro do Estado do Ceará?

Jornal Tribuna Bancária

Redes sociais (Facebook, Twitter, Instagram)

Email

Site do Sindicato

Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**OBRIGADO POR SUA PARTICIPAÇÃO!**

## APÊNDICE C – ROTEIRO DA ENTREVISTA

### ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA APLICADA AOS BANCÁRIOS DE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS PÚBLICAS E PRIVADAS DO ESTADO DO CEARÁ

Características sociais:

1. Nome: \_\_\_ Idade: \_\_\_ Tempo de serviço como bancári@? \_\_\_ Função \_\_\_ Tempo de serviço na função? \_\_\_ Estado civil? \_\_\_ Filhos? \_\_\_ Grau de Formação? \_\_\_

2. Comente a sua rotina de trabalho?

3. Comente sobre as condições de trabalho do seu setor (ambiente, barulho, mobiliário, equipamentos, segurança, materiais de consumo)? Há algo que te incomode nas condições de trabalho? E a estrutura do resto do banco?

4. Qual a sua jornada de trabalho? Você faz hora extra? Com qual frequência?

5. Como você avalia seu ritmo de trabalho?

6. Como você é cobrado no seu trabalho?

7. Quem é a sua equipe de trabalho? Como as tarefas são distribuídas entre a sua equipe?

8. Como você avalia o quantitativo de pessoas para realizar as atividades do seu setor?

9. Como você avalia as normas e procedimentos para a execução das suas atividades?

10. Como você avalia a sua autonomia para execução das atividades? Como você participa da tomada de decisão?

11. Como são as formações que você recebe e como repercutem no seu trabalho?

12. Comente sobre a relação (comunicação, sociabilidade, etc.) entre os bancários (membros da sua equipe).

13. Comente sobre a sua relação com o seu coordenador/gerente (comunicação, sociabilidade etc.).

14. Como você percebe a relação dos bancários com a categoria?

15. Comente sobre o modelo atual de gestão dos bancos (metas, avaliação de desempenho etc.). Há algo que te incomode na gestão dos bancos?

16. Irei apresentar uma série de sintomas e gostaria que você me dissesse se sente cada um deles e como você os relaciona com o trabalho (Dor no pescoço, Dor nos ombros, Dor na região dorsal, Dor na lombar, Dor no punho/mão/dedos, Dor no quadril, Dor de cabeça, Distúrbios digestivos, Distúrbios respiratórios, Distúrbios circulatórios).

17. Irei apresentar uma série de sintomas e gostaria que você me dissesse se sente cada um deles e como você os relaciona com o trabalho (Alterações de sono, Medo, Falta de concentração, Agoniado/Tenso, Irritação com tudo, Vontade de ficar sozinho, Amargura, Sensação de vazio, Sentimento de desamparo, Mau-humor, Vontade de desistir de tudo, Tristeza, Sensação de abandono, Dúvidas sobre a capacidade de fazer as tarefas e tomar decisões, Falta de confiança em si mesmo / Solidão)

18. Diante de tudo isso que discutimos como você vê a relação entre seu estado de saúde e seu trabalho, considerando o modelo atual de gestão dos bancos?