

# TRABALHO BANCÁRIO E SAÚDE MENTAL NO PARADIGMA DA EXCELÊNCIA

## BANKING WORK AND MENTAL HEALTH IN THE PARADIGM OF EXCELLENCE

**Maria da Graça Corrêa Jacques**

Psicóloga, Mestre em Psicologia Organizacional (PUCRS), Doutora em Educação (PUCRS).

Professora e pesquisadora no campo da Saúde Mental & Trabalho.

E-mail: fjacques@terra.com.br

**Mayte Raya Amazarray**

Psicóloga, Especialista em Gestão de Serviços Sociais (Universidade Complutense de Madrid),

Mestre em Psicologia Social e Institucional (UFRGS), e Doutoranda em Psicologia (UFRGS).

Assessora de saúde da Federação dos Bancários do Rio Grande do Sul.

E-mail: maytepsi@hotmail.com

### RESUMO

As transformações no cenário mundial e suas expressões no mundo do trabalho são reconhecidas como fatores que vêm contribuindo para o crescimento do sofrimento mental e dos distúrbios psicológicos de modo geral. O setor bancário foi um dos segmentos em que essas transformações foram introduzidas de forma mais abrangente, e muitas dessas vão se constituir em fatores altamente patogênicos. Neste texto, examina-se o perfil de sofrimento dos trabalhadores bancários e suas relações com a organização do trabalho a partir das mudanças introduzidas nos processos de trabalho e nos modelos de gestão. Privilegia-se a análise dos quadros de estresse e depressão, incluindo quadros de estresse pós-traumático associado à violência a que estão expostos os trabalhadores. Conclui-se com o exame do assédio moral e suas implicações no psiquismo. É um texto dirigido àqueles que buscam uma maior aproximação com a temática e, principalmente, aos trabalhadores bancários.

### PALAVRAS-CHAVE

Saúde do trabalhador. Saúde pública. Saúde mental. Doenças ocupacionais.

### ABSTRACT

Transformations on world scenario and their expressions in the contemporary work environment are recognized as factors that contribute to the increase of mental suffering and psychological disorders. The banking work field of activity has been one in which those transformations were introduced in a broader manner and many of those are considered pathological factors. In this paper, we analyze the profile of mental suffering of banking workers and its connections with work organization related to the changes that were introduced on work process and management models. We analyze especially stress and depression disorders, including post-traumatic stress disorder, connected to the violence that workers are exposed to. We conclude with the analysis of moral harassment at work and its implications on mental health. It is a paper for those who search for an approach to the issue, especially bank workers.

### KEY WORDS

Occupational health. Public health. Mental health. Occupational diseases.

## INTRODUÇÃO

Desde as últimas décadas do século XX, constata-se uma crescente atenção à saúde/doença mental dos trabalhadores. Constata-se, também, que a associação do sofrimento e/ou da doença psíquica com o contexto laboral começa, paulatinamente, a ser reconhecida pelo imaginário social.

As estatísticas dos serviços de saúde registram o aumento de distúrbios mentais e de comportamento na população trabalhadora. No Brasil, ocupam o 3º lugar entre as causas de concessão de benefícios previdenciários (BRASIL, 2001), sem considerar os casos não registrados nas estatísticas oficiais. Segundo a mesma fonte, dentre os problemas de saúde, os transtornos mentais são os responsáveis pelo maior número de dias de afastamento do trabalho. Além disso, como não se tratam de lesões visíveis ou de processos físicos mensuráveis através de exames objetivos, muitas vezes, os portadores não têm seu sofrimento legitimamente reconhecido.

As transformações no cenário mundial e suas expressões no mundo do trabalho, tais como desemprego e subemprego, processos organizacionais internos de reestruturação produtiva e de introdução de novas formas de gestão, enxugamento do quadro de funcionários, inovações tecnológicas frequentes, são reconhecidas como fatores que vêm contribuindo para o crescimento do sofrimento mental e dos distúrbios psicológicos de modo geral. O setor bancário é sinalizador

desta tendência. Alguns estudos apontam, inclusive, para uma relação entre a implementação de processos de reestruturação produtiva e o número crescente de suicídios, alguns cometidos nas próprias agências bancárias (LIMA, 2000).

Em nossa sociedade, o trabalho constitui-se como mediador da integração social pelo seu valor econômico, como fonte de subsistência, e pelo seu aspecto cultural (simbólico) que confere valor ao sujeito trabalhador, constituindo-se em um elemento que define sua identidade (JACQUES, 2002). Tanto é que, ao dizer quem somos, nos apresentamos informando sobre o que fazemos, o que também informa sobre o nosso lugar social. Além disso, o trabalho é um importante sinalizador na organização do nosso modo de vida, no estabelecimento de nossas relações afetivas, na construção de nossas habilidades e competências, enfim, assume uma importância fundamental na constituição da nossa subjetividade e, portanto, na nossa saúde física e mental.

O trabalho, enquanto uma relação de dupla transformação entre homem e natureza, geradora de significado, é apontado como determinante (único ou não) no processo de humanização, tanto na tradição marxista (ENGELS, [1983?]) como em revisões ou reconstruções do materialismo histórico (HABERMAS, 1990). O significado atribuído ao produto (do latim, *signo-ficare* – signo que fica), constrói a cultura e transforma os homens em animais históricos. Assim, o trabalho é uma atividade humana por excelência, enten-

dido como o modo pelo qual transmitimos significado à natureza; por outro lado, o trabalho parece como um dos elementos essenciais na constituição da nossa identidade.

Segundo Codo (2006), os prazeres humanos são, também, preenchidos de significados. Ilustra com as ações de comer e de beber que não ocorrem apenas quando há fome ou sede, mas também com outros significados: por raiva, por poder, por prestígio. Neste caso, exemplifica com o ato de cozinhar e todo o prazer que daí pode advir desde a sua idealização até a apresentação do prato à mesa. Mas pondera que se o gás terminar no ponto crucial do processo, se o prato não for apreciado, ou ainda, se o cozinhar é uma rotina, uma superexploração e/ou um conjunto de ações parciais e repetitivas, o resultado é o desprazer. Daí conclui que “qualquer trabalho, em qualquer momento, pode ver o circuito mágico de construção quebrado e o resultado é o sofrimento, muito sofrimento no limite: a doença mental” (CODO, 2006, p. 87).

### **AGRAVOS À SAÚDE MENTAL E LER/DORT<sup>1</sup> : PERFIL DE SOFRIMENTO NO TRABALHO CONTEMPORÂNEO E RELAÇÕES COM A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO**

Reconhece-se, hoje, uma série de fatores associados ao trabalho como responsáveis por sofrimento e por alterações na saúde mental, desde fatores pontuais, como a exposição a agentes tóxicos (por exemplo, presentes em setores de micro-filmagem) até a complexa articulação de fatores relativos à organização do trabalho (como o parcelamento de tarefas, o controle sobre o

processo de trabalho, as políticas de gestão de recursos humanos, a estrutura hierárquica, os processos de comunicação, o ritmo e a jornada laboral). Sato (2003) reconhece fortes evidências entre a forma como se organiza o trabalho e problemas de saúde mental na população trabalhadora e argumenta “que os contextos de trabalho que oferecem riscos para a saúde mental também o oferecem para o desenvolvimento das LER” (SATO, 2003, p. 68). Os próprios trabalhadores reconhecem a associação entre fatores da organização do trabalho e efeitos sobre a saúde, conforme depoimento deste bancário<sup>2</sup> :

“O pequeno número de funcionários nos estabelecimentos bancários em geral, as diversas atividades relacionadas ao trabalho, a responsabilidade e os riscos envolvidos, cobranças, metas, reclamação de clientes, geram um sentimento de frustração muito grande. Nunca vencemos o volume de trabalho, o movimento constante de clientes, telefones, sistemas a serem digitados, planilhas, números, o que esgota mensalmente os funcionários, gerando doenças físicas e psicológicas na grande maioria, senão em todos da área” (Depoimento verbal).

O Ministério da Saúde do Brasil também reconhece esta relação quando pontua que

A adoção de novas tecnologias e métodos gerenciais facilita a intensificação do trabalho que, aliada à instabilidade no emprego, modifica o perfil de adoecimento e sofrimento dos trabalhadores, expressando-se, entre outros, pelo aumento da prevalência de doenças relacionadas ao trabalho, como as LER/DORT; o surgimento de novas formas de adoecimento mal caracterizadas, como o estresse e a fadiga física e mental e outras mani-

<sup>1</sup> Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho

<sup>2</sup> Os depoimentos de trabalhadores bancários citados neste artigo foram coletados em uma pesquisa realizada pela Federação dos Bancários do Rio Grande do Sul, ainda não publicada, na qual participaram cerca de 2.000 bancários. O instrumento de coleta de dados consistiu em um questionário auto-aplicável sobre saúde e condições de trabalho. A última questão do questionário, descritiva, consistiu em “O que mais, em relação ao seu trabalho, tem influência na sua saúde?”. A entidade responsável pela pesquisa autorizou a reprodução dos depoimentos neste artigo.

festações de sofrimento relacionadas ao trabalho (BRASIL, 2001, p. 19).

Ao voltarmos mais atrás na história, vamos constatar que, no primeiro registro sobre lesões ósteo-articulares associadas ao trabalho, há referências sobre sofrimento psíquico. É o registro de Ramazzini, em 1700, na sua obra histórica intitulada '*De Morbis Artificum Diatriba*', quando atribui as lesões encontradas em tipógrafos e escrivães não só à longa permanência na posição sentada e à exigência de movimentos repetitivos, mas também ao sofrimento psíquico em razão da rapidez, atenção e responsabilidades exigidas nessas funções. O que também nos chama a atenção neste registro histórico é que os escrivães do passado, bancários no presente, após mais de trezentos anos, apresentam os mesmos problemas de forma recorrente, como atestam as estatísticas de afastamentos do trabalho, sem considerar aqueles que continuam trabalhando apesar do sofrimento experimentado cotidianamente.

Ramazzini fez referência a fatores associados à organização do trabalho (rapidez, atenção e responsabilidades), elementos também presentes no artigo '*A neurose das telefonistas*', publicado originalmente em 1956 (LE GUILLANT et al., 1984), considerado como um dos marcos pioneiros no campo da saúde/doença mental e seus vínculos com o trabalho. Este autor interessou-se pelo estudo desses vínculos a partir da sua constatação sobre o número significativo de empregadas domésticas internadas nos hospícios franceses em meados do século XX. Deste interesse, produziu uma variedade de estudos sobre diversas categorias profissionais, em que procurava demonstrar a existência de uma relação entre o contexto laboral e a frequência e a gravidade dos distúrbios mentais apresentados pelos trabalhadores. No seu estudo mais conhecido, com telefonistas, atribui os transtornos psíquicos encon-

trados ao ritmo excessivo de trabalho, ao cálculo da produtividade baseado na competição entre os pares, ao automatismo e às formas de controle do processo de trabalho – fatores associados à organização do trabalho.

## **TRANSFORMAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO NO SETOR BANCÁRIO E IMPACTOS SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES**

O maior problema que enfrentamos é o estresse causado pela pressão em atingir metas absurdas, onde muitas delas são imposição de produtos a nossos clientes. O objetivo social do banco já não existe, deu lugar a ganância por grandes lucros e a desvalorização da 'peça básica' - o funcionário (Depoimento verbal).

O setor bancário foi um dos segmentos em que a reestruturação dos processos de trabalho introduziu-se de forma mais abrangente. Muitas das transformações implantadas vão se constituir em fatores altamente patogênicos. É o caso, por exemplo, da convivência com a flexibilidade tecnológica que exige maior adaptabilidade física e mental e o "gerenciamento advindo de uma tensão propositadamente criada para que os problemas apareçam e o ritmo de produção possa aumentar sem prejuízo no sistema técnico" (HELOANI, 2003, p. 136).

Uma das primeiras ações quando da implantação dos programas de reestruturação produtiva tem sido o enxugamento de pessoal, através de demissões ou de programas de demissão voluntária. Tais ações são geradoras, entre outros efeitos, de crescente ansiedade e competitividade entre os pares. Como conseqüências, o desemprego, ou subemprego, passa a se tornar uma realidade ou uma possibilidade, com todas as implicações psíquicas daí derivadas. A identidade de

trabalhador é ameaçada, os atributos de valor a ela associados se desfazem e a identidade psicológica tem dificuldade de se reconstruir a partir de outros parâmetros. Esta situação se agrava nos casos em que a marca do banco, com forte valorização social, está incorporada como identidade do eu (o caso do Banco do Brasil, por exemplo). Entre os que permanecem no banco, além do desgaste advindo da intensificação do trabalho, são comuns sentimentos de culpa, quadros de ansiedade, depressão e sofrimento psíquico, caracterizados como “síndrome do sobrevivente” (HOEFEL, 2003).

A intensificação do trabalho, a flexibilização dos postos de trabalho e a polivalência exigida dos trabalhadores (atividades de caixa e de vendas, por exemplo) foram algumas das implicações do enxugamento de pessoal. Para Bresciani (1999), a flexibilidade implica não só a capacidade de realizar diferentes tarefas, mas a maleabilidade de horários e de mudanças, inclusive geográficas. A polivalência passou a exigir uma qualificação crescente e a pressão para tal qualificação passou a ser transferida individualmente para os trabalhadores e associada à empregabilidade. Assim, o bancário é responsabilizado pela sua manutenção no mercado de trabalho e o desemprego gerador de sentimento de culpa, baixa autoestima e depressão.

As exigências de qualificação para os bancários, hoje, incidem tanto sobre aspectos técnicos da ocupação (por exemplo, conhecimentos de informática, contabilidade financeira, aplicações, avaliação de riscos etc) como sobre aspectos comportamentais, associados à polivalência. Segundo Segnini (1999), esta última exigência merece destaque, uma vez que se refere a comportamentos esperados do bancário vendedor que modulam determinadas formas de ser e de trabalhar: disposição e habilidade para vender produtos e serviços, para competir, ser amável, comunicativo, equilibrado, responder às demandas dos clientes, saber fidelizar o cliente para o banco, ser capaz

de adaptar-se ao intenso ritmo de trabalho, e tolerar a pressão e o estresse. Assim, as políticas de gestão de pessoal passaram a demandar dos funcionários, além da qualificação técnica, a constante mobilização de afetos (GRISCI; BESSI, 2004).

Além disso, a rapidez das mudanças, que se reflete na flexibilização exacerbada, enfraquece a familiaridade com o trabalho e, conforme Sato (2003), a ausência de familiaridade é um dos fatores responsáveis pelo sentimento de penosidade no trabalho. A necessidade de contínuo aprimoramento é também um dos fatores que provoca um estado constante de vigilância, gerador de tensão: vigilância para não perder o emprego, para ser o melhor, para enxergar à frente. Segundo Dejours (1999), este conjunto de prerrogativas pode ser visualizado na linguagem cotidiana presente nos ambientes de trabalho em que palavras como guerra, sobrevivência, combate, luta, são freqüentes e não estranhas ao trabalho bancário.

Neste novo modelo de gestão das instituições bancárias, merece destaque o papel dos programas de qualidade, na medida em que tais estratégias modulam, de forma sutil, a subjetividade dos trabalhadores, cooptando-os a serem produtivos, flexíveis, motivados etc. Além disso, a introdução da remuneração variável, atrelada à produtividade e ao alcance de metas, também se constitui em um elemento responsável pela intensificação do trabalho e extensão da jornada laboral. Contribui, ainda, para o comprometimento das relações sociais entre colegas, tendo em vista que a remuneração depende da produtividade do grupo de trabalho, gerando controle deste sobre a atividade de cada um e alimentando a competitividade. Destaca-se, também, que as metas comumente são estabelecidas por escalões hierárquicos superiores, de forma autoritária e unilateral, e não raramente são consideradas inatingíveis pelos trabalhadores.

Implementa-se, na maioria dos casos, como

modelo de gestão a chamada gestão da excelência que, baseada na noção de “produzir melhor que os concorrentes”, enfatiza o primado do êxito, a supervalorização da ação, a obrigação de ser forte, a adaptabilidade permanente, a canalização da energia individual nas atividades coletivas, o desafio permanente” (CHANLAT, 1996, p. 121). Para Pagès et al. (1997), tal modelo introduz a mobilização total do indivíduo a serviço da organização e a captação subjetiva do trabalhador. Na perspectiva de Fonseca (2002, p. 20), à reestruturação produtiva ou à “(des)reestruturação produtiva, visto as desordens introduzidas no mundo do trabalho, articula-se a (des)reestruturação subjetiva”. É ilustrativo o depoimento de um bancário:

[...] agrega cobrança com metas difíceis de serem alcançadas para obtenção de um salário, pagamento justo pelo esforço, é o maior problema. Metas cada vez mais arrojadas, sem perspectiva de alcançá-las, pagamento, tabela de valores não corrigidos e sem perspectivas de negociar. Tudo isso causa um desgaste muito grande, além da decepção de não conseguirmos alcançar metas, para um ordenado justo (Depoimento verbal).

Chanlat (1996) identifica o que chamou de “neurose da excelência” como um quadro típico, em que o trabalhador se apropria psicologicamente das demandas de excelência propagadas pelo modelo de gestão e as reproduz de modo sintomático. Nesse sentido, constata-se que as características da organização do trabalho bancário no contexto contemporâneo contribuem significativamente para gerar sofrimento e transtornos psíquicos. Os inúmeros estudos envolvendo este grupo de trabalhadores (BARBARINI, 2001; BORGES, 2000; CAMPELLO, 2004; CODO; SAMPAIO, 1995; GRISCI; BESSI, 2004; LIMA, 2000; SEGNINI, 1999) entre outros, reforçam as evidências sobre a relação entre trabalho bancário e saúde/doença mental no contexto da reestrutu-

ração bancária e da introdução de modelos de gestão baseados na excelência.

## A RELAÇÃO SAÚDE/DOENÇA MENTAL & TRABALHO

Acredito que, da maneira como estamos trabalhando, levando sempre à máxima perfeição, o nosso nível de ansiedade pode nos levar a problemas psíquicos (Depoimento verbal).

Os estudos desenvolvidos a partir da segunda metade do século XX contribuem para a compreensão do papel do trabalho na etiologia da doença mental. Na década de 30, de forma brilhante, Charles Chaplin propõe esta relação no seu filme ‘Tempos Modernos’, antecipando as postulações do campo científico. Até então, o trabalho era simplesmente empregado como um critério de diagnóstico (doença associada à ociosidade) ou como medida terapêutica no tratamento dos distúrbios mentais. A doença mental tinha a sua gênese em fatores hereditários e/ou fatores da biografia individual, principalmente as relações familiares da primeira infância.

No entanto, é a consolidação do sistema capitalista de produção que vai produzir importantes reformulações na compreensão da doença mental. É certo que, desde seus primórdios, as comunidades conviveram com comportamentos bizarros de alguns dos seus membros, cuja valorização e interpretação se pautam por relações sócioeconômicas e culturais de um determinado período histórico. É a partir do século XVII, quando já se tem o domínio da Medicina em substituição ao domínio religioso, que tais ‘comportamentos bizarros’ passam a sofrer condenação moral enquanto associados à ociosidade e à desordem social e a internação compulsória ganha uma nova forma, o hospício. A obra de Machado de Assis, ‘O alienista’, é uma sátira desta tendência que se acentua no final do século XIX e início do século XX.

Ainda hoje, apesar das críticas do movimento anti-psiquiatria e da luta anti-manicomial, assiste-se a uma tendência à medicalização e à internação, apesar de todas as evidências acumuladas sobre seus malefícios. Tal medicalização prioriza os aspectos biológicos dos transtornos psíquicos e retira a organização do trabalho de cena, individualizando a doença e responsabilizando o trabalhador, o que reforça o estigma social a respeito. Não é de se estranhar, portanto, que, ao experimentar sofrimento, o trabalhador opte por abandonar o emprego ou continue se submetendo aos fatores geradores de sofrimento, mesmo quando o associa às condições de trabalho.

Para compreender os vínculos entre saúde/doença mental e trabalho é importante compreender que o processo saúde/doença mental é um

processo particular de expressão das condições da vida humana em determinada sociedade, representando as diferentes qualidades do processo vital e as diferentes competências dos sujeitos para enfrentar desafios, agressões, conflitos, mudanças [...] com uma tríplice e contraditória natureza: biológica, psicológica e social (SAM-PAIO; MESSIAS, 2002, p. 155).

Portanto, é sempre uma relação e uma inserção entre uma história individual e um contexto social (incluindo o contexto de trabalho) que particulariza os fatores patogênicos que estão postos.

Ainda, faz-se necessário levar em consideração que a ausência de sintomas psíquicos não implica, necessariamente, a ausência de sofrimento psíquico. Dejours e Abdouchelli (1994) definem sofrimento como uma vivência intermediária entre saúde e doença mental. No cotidiano, expressões como “estou estressado” ou “este trabalho me estressa” são comuns entre bancários.

## O ESTRESSE E A DEPRESSÃO NO TRABALHO BANCÁRIO

Preocupação e medo de ficar desempregado, ritmo de trabalho contínuo e acelerado, refeição muito rápida, esgotamento ao final de cada dia. O trabalho bancário é estressante por natureza, suas metas e o volume de trabalho atual, com poucos funcionários e cada vez mais clientes, torna-se massacrante (Depoimento verbal).

O termo estresse ganhou popularidade crescente desde que foi empregado, pela primeira vez, em 1936, por Hans Selye (FIGUEIRAS; HIPPERT, 2002) para designar uma “síndrome geral de adaptação”, constituída de três fases (reação de alarme, fase de adaptação, fase de exaustão). O termo é empregado para dar conta de uma variedade de vivências que vão desde irritabilidade até depressão. Funciona, muitas vezes, como um substituto socialmente aceito para expressar o sofrimento psíquico e reconhecido pelo imaginário social como vinculado ao trabalho.

Em relação à sintomatologia, os mesmos autores reconhecem uma variabilidade de sintomas, tanto físicos como mentais. Entre os físicos, os mais citados são: fadiga, dores de cabeça, insônia, dores no corpo, palpitações, alterações intestinais, náuseas, tremores, extremidades frias e resfriados constantes. Entre os sintomas mentais ou emocionais, estão: diminuição da atenção concentrada e da memória, indecisão, confusão, perda do senso de humor, ansiedade, depressão, raiva, frustração, preocupação, medo, irritabilidade e impaciência.

O estresse psicológico é uma aplicação do conceito para além da dimensão biológica e é definido por Lazarus e Folkman (1984) como uma relação entre a pessoa e o ambiente que é avaliada como prejudicial ao seu bem-estar. Os autores chamam a atenção para a importância da avaliação cognitiva da situação que determina porque e quando esta situação é estressora e para o

esforço de enfrentamento, ou seja, a mudança cognitiva e comportamental diante do estressor.

O estudo de Campello (2004) com 1.518 bancários de quatro instituições financeiras na base do Sindicato dos Bancários de Porto Alegre e Região demonstrou que o estresse<sup>3</sup> em bancários apresenta números muito elevados. Os percentuais de bancários estressados, somando-se todas as fases do estresse, apresentaram-se da seguinte forma: 68% no banco público A, 60% no banco privado C, 50% no banco público B e mais de 40% no banco privado D (média de 53,2%). Salienta-se que há um número bastante elevado de bancários em fase de exaustão: 36% no banco privado C, 30% no banco público A, 17% no banco privado D e 14,5% no banco público B. Estes dados demonstram que um grande número de bancários (em média 21,2%) vem sendo submetido a condições geradoras de estresse, de forma intensa e prolongada – o que significa maior vulnerabilidade para adoecimento físico e mental.

Entre os tipos de respostas a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho encontra-se o que foi denominado por Freudenberg (1974) e Maslach e Jackson (1994) como síndrome de *burnout* (ou síndrome do esgotamento profissional), presente entre cuidadores e, posteriormente, estendida a trabalhadores que prestam serviços ao público. Recentemente, tem sido associada às transformações introduzidas nos contextos de trabalho:

Ultimamente, têm sido descritos aumentos da prevalência da síndrome de esgotamento profissional em trabalhadores provenientes de ambientes de trabalho que passam por transformações organizacionais, como dispensas temporárias do trabalho, diminuição da semana de trabalho,

sem reposição de substitutos e enxugamento (*downsizing*) na chamada reestruturação produtiva (BRASIL, 2001, p. 192).

Além disso, o próprio contexto de declínio na situação financeira, ameaça de desemprego e insegurança social e econômica contribuem para o aumento do risco de esgotamento profissional, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001). Tal síndrome está associada a fatores estressores crônicos relacionados ao trabalho e envolve três componentes: exaustão emocional (sentimentos de desgaste e esvaziamento afetivo), despersonalização (reação negativa, insensibilidade ou afastamento excessivo do público que deveria receber os serviços) e diminuição do envolvimento pessoal no trabalho (sentimento de diminuição de competência e de sucesso no trabalho). Esses componentes se apresentam como queixas e é comum o trabalhador apresentar uma história de grande envolvimento subjetivo com o trabalho. A síndrome de *burnout* envolve, comumente, atitudes negativas em relação aos clientes e à organização do trabalho. Estão presentes, também, com frequência, sintomas inespecíficos, como insônia, irritabilidade, tremores, inquietações, além de sintomas depressivos (GUIMARÃES; CARDOSO, 2004).

A perspectiva psicodinâmica (AUBERT, 1993) aproxima a síndrome de *burnout* da neurose de excelência, na medida em que se trata de um estado decorrente da luta constante para satisfazer os ideais de excelência que caracterizam o mundo do trabalho contemporâneo: trabalhar energeticamente, tender sempre para maior sucesso, ter cada vez melhor desempenho. O processo neurótico se instala quando o trabalho já não traz a recompensa que o indivíduo espera, seja porque não permite mais realizar os ideais que se tem, seja porque os esforços por ele demonstrados não são reconhecidos pela organização<sup>4</sup>. A energia que man-

<sup>3</sup> O estresse foi avaliado mediante o Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp (1998), questionário estruturado que propicia a identificação do estresse em quatro níveis: alerta, resistência, quase exaustão e exaustão.

<sup>4</sup> Um exemplo típico do cotidiano de trabalho bancário em relação a este aspecto é a constante reformulação das metas impostas aos trabalhadores. As metas passam a ser sempre inatingíveis, pois, uma vez alcançadas, a administração aumenta novamente a meta e/ou diminui o prazo para sua execução.



tinha o indivíduo, não sendo mais recompensada, degrada-se e o indivíduo se prostra.

Os bancários apresentam, em relação à síndrome de *burnout*, dois fatores que concorrem para sua ocorrência: seus contextos de trabalho foram objeto de transformações organizacionais e prestam serviços ao público. O envolvimento cotidiano com clientes expõe os bancários diariamente às problemáticas e dificuldades das pessoas atendidas. São expressivas as falas de bancários que associam o atendimento a clientes com problemas de saúde:

Acho que uma das coisas que mais influencia nossa saúde é o contato com o público, porque muitas vezes temos que lidar com clientes muito estressados que acabam por descontar nos funcionários (Depoimento verbal).

Os diferentes tipos de problemas que os clientes trazem e que acabam afetando nosso sistema nervoso (Depoimento verbal).

“O pior de tudo é não poder ser transparente como eu queria com o meu próximo. Para cumprir as metas impostas só enganando (não contando toda a verdade), senão ninguém vende. Os bancos são muito abusados em tarifas e taxas. A atitude dos bancos (capitalismo selvagem) de lucros a qualquer preço, impondo metas que fazem com que os funcionários, com medo de perder o emprego, as cumpram, tendo que mentir para os clientes (seus próximos) vendendo “gato por lebre”, o que gera no nosso interior um sentimento culposo pois na maioria das vezes estamos enganando nosso semelhante (Depoimento verbal).

A Portaria nº. 1339/99 (BRASIL, 1999) inclui a síndrome de *burnout* na lista de transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho no grupo das doenças consideradas de etiologia múltipla, em que o trabalho aparece como fator contributivo, o que facilita a justificativa para emissão de CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho. Também reconhecidas pela referida Portaria estão as síndromes pós-traumáticas, que

se referem a vivências de situações traumáticas no ambiente de trabalho, como por exemplo, o grande número de assaltos a agências bancárias e seqüestros.

O quadro clínico do Transtorno de Estresse Pós-Traumático – TEPT - caracteriza-se pela memorização ou revivência persistentes e recorrentes do evento por imagens, pensamentos e memórias, incluindo, em alguns casos, ações e sentimentos como se o evento estivesse acontecendo novamente; e, também, por atitudes persistentes de evitar circunstâncias semelhantes ou associadas ao evento. Podem ocorrer episódios agudos de medo, pânico ou agressividade, a partir de estímulos associados ao trauma e sintomas inespecíficos como ansiedade, depressão, insônia, fobia, são recorrentes.

O TEPT pode acometer indivíduos sem nenhuma predisposição, particularmente se o estressor for muito intenso (TEIXEIRA et al., 2004). É prevista a emissão de CAT, especialmente se o quadro se apresentar até seis meses após a ocorrência do evento traumático. O trauma é concebido como uma situação experimentada ou testemunhada pelo indivíduo, na qual houve ameaça à vida ou à integridade física. Segundo orientação do Ministério da Saúde (2001), a ocorrência de um caso de estado de estresse pós-traumático relacionado ao trabalho deve ser acompanhada de intervenções psicossociais de suporte ao grupo de trabalhadores vitimados.

Outro quadro clínico que merece atenção no tocante à saúde do trabalhador bancário é a depressão. Esta poderá se manifestar de diferentes maneiras, associada a outros diagnósticos, em quadros agudos ou crônicos, na forma de sentimentos de tristeza, baixa auto-estima, vivência de fracasso, alcoolismo, desânimo etc. (JARDIM; GLINA, 2000). A depressão também pode estar associada a quadros crônicos de LER/DORT, enquanto manifestação secundária da dor crônica e/ou da incapacidade laboral.

A depressão relacionada ao trabalho pode

expressar-se de forma sutil. De acordo com o Ministério da Saúde:

As decepções sucessivas em situações de trabalho frustrantes, as perdas acumuladas ao longo dos anos de trabalho, as exigências excessivas de desempenho cada vez maior, no trabalho, geradas pelo excesso de competição, implicando ameaça permanente de perda do lugar que o trabalhador ocupa na hierarquia da empresa, perda efetiva, perda do posto de trabalho e demissão podem determinar expressões mais ou menos graves ou protraídas (BRASIL, 2001, p. 178).

## **ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO E IMPLICAÇÕES PSÍQUICAS**

Definição de metas e formação aos que superam as metas, e conseqüente divulgação e exposição com efeitos negativos a todos aqueles que não atingem as metas, gerando concorrência até desleal entre colegas (Depoimento verbal).

Nos últimos anos vem ganhando reconhecimento, principalmente entre os órgãos sindicais, a figura jurídica do assédio moral. De acordo com Hirigoyen (2002, p. 17):

O assédio moral no trabalho é definido 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.

O assédio moral no trabalho apresenta-se como um importante fator de risco no trabalho bancário, podendo acarretar graves conseqüências sobre a saúde. Caracteriza-se como uma forma sutil de violência, que, em geral, institui-se de modo insidioso e invisível nas relações de trabalho e compreende uma diversidade de comportamentos: pressões psicológicas, coações, humilhações, intimidações, ameaças, atitudes rudes e agressivas, comportamentos hostis, violações de

direitos e assédio psicológico. Essas manifestações também podem vir acompanhadas de agressões físicas e de assédio sexual (ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO, 1998).

O assédio moral no trabalho pode ser de natureza vertical, que é o tipo mais freqüente (a violência parte da direção ou do superior hierárquico); horizontal (a violência é praticada por um ou mais colegas do mesmo nível hierárquico) ou ascendente (a violência é praticada pelo grupo de trabalhadores contra um chefe ou superior), espécie mais rara. No processo de assédio moral do tipo vertical, a ação não necessariamente precisa ser deflagrada pelo chefe, mas ele pode contar com a cumplicidade dos colegas de trabalho da(s) vítima(s) e, através destes, a violência é desencadeada.

As repercussões do assédio moral no trabalho sobre a saúde são diversas, tanto do ponto de vista físico como psíquico, advindos do estresse e da ansiedade, além dos danos que atingem a vida familiar e social, especialmente quando a situação se prolonga. Barreto (2003) enfatiza que o fenômeno pode ter como conseqüências a desestruturação psicológica, a perda de identidade, o sentimento de inferioridade e o comprometimento das relações afetivas.

As causas da violência psicológica no trabalho são complexas, não se tratando de um fenômeno individual, e sim enraizado em fatores mais amplos, de ordem social, econômica e cultural. Segundo Einarsen (2000, 2005), o modelo explicativo em torno do qual existe maior consenso é aquele com base nas características do contexto laboral e social, que enfatiza os fatores organizacionais e psicossociais como principais determinantes do fenômeno, em detrimento de modelos explicativos com base nas características de personalidade de vítimas e assediadores.

Além disso, certas políticas empresariais, como reestruturações, reduções de pessoal e imposição de metas inatingíveis proporcionam um clima facilitador da ocorrência do assédio e da banalização do sofrimento e da injustiça social

(BARRETO, 2003; GUEDES, 2004; HELOANI, 2003). Entre os fatores citados por esses autores, estão: precarização do trabalho, corrosão do caráter, individualismo exacerbado, diminuição dos espaços de representação dos trabalhadores e exigência de *performances* baseadas na excelência. Diante disso, compreende-se o ambiente facilitador do fenômeno do assédio moral existente nas instituições bancárias.

Um estudo nacional sobre assédio moral na categoria bancária (MACIEL et al., 2006) constatou que cerca de 40% dos bancários já passaram por situações constrangedoras no trabalho. Em contrapartida, apenas 5,2% dos entrevistados que relatam ter sido vítimas de assédio moral falaram sobre o assunto com alguém: 34,65% buscaram apoio na família, 14,85% falaram com amigos, 10,89% procuraram um colega da empresa e apenas 6,52% buscaram o sindicato. A mesma pesquisa identificou que as principais dificuldades no trabalho apontadas pelos entrevistados são: falta de pessoal (70,97%), carga excessiva de trabalho (54,66%), competição entre pessoas (34,09%) e não respeito aos horários (27,36%).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vai trabalhar, vagabundo/ Vai trabalhar, criatura  
 Deus permite a todo o mundo/ Uma loucura.  
 (...)  
 Vai terminar moribundo/ Com um pouco de  
 paciência  
 No fim da fila/ do Fundo da Previdência.  
 Parte tranqüilo, ó irmão/ Descansa na paz de  
 Deus  
 Deixaste casa e pensão/ Só para os teus.  
 (...)  
 Vai te entregar, vai te estragar  
 Vai te enforcar, vai caducar  
 Vai trabalhar/ Vai trabalhar  
 Vai trabalhar, vagabundo.

*Vai trabalhar vagabundo*, Chico Buarque de Holanda (1975).

Os versos de Chico Buarque são ilustrativos do imaginário social que associa trabalho com sofrimento, doença, morte. Os modos como o trabalho se apresentou ao longo da história reforçam esta associação. Por exemplo: as cenas de trabalho dos primórdios da Revolução Industrial, a degradação das condições a que estavam expostos os trabalhadores, as repercussões sobre os corpos desses trabalhadores através de doenças, mutilações, debilidades, são imagens recorrentes que reafirmam o vínculo trabalho/sofrimento/doença/morte.

As transformações introduzidas nos contextos laborais, nos últimos anos, têm oportunizado, em geral, melhores condições de trabalho, com ambientes mais limpos, menos insalubres, com menos riscos de acidentes e doenças. Por outro lado, tais transformações nos processos de trabalho têm suscitado novas formas de sofrimento e/ou doença, vinculadas, preferencialmente, com o funcionamento psíquico dos trabalhadores e disseminadas pelos mais diferentes espaços de trabalho, incluindo o setor de serviços. As estatísticas de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez refletem este novo perfil.

O setor bancário foi um dos setores em que a reestruturação dos processos de trabalho e as mudanças nos modelos de gestão foram implementadas de modo mais abrangente. Intensificação do trabalho, estímulo à competitividade entre colegas, ameaça de desemprego, exigências constantes de qualificação, entre outros, fazem parte do cotidiano do trabalhador bancário e são alguns dos fatores responsáveis por quadros de estresse e depressão. A exposição à violência, seja no trato com os clientes, com colegas ou com chefias, seja na elevada incidência de assaltos e seqüestros a que estão expostos, é também responsável por quadros de *burnout*, de estresse pós-traumático e de exposição ao assédio moral.

Mas os versos de Chico Buarque também remetem à positividade conferida ao trabalho pelo social, visto seu valor moral, contrário ao não tra-

balho, este último associado à vagabundagem. O imaginário social confere ao trabalho o papel de principal mediador de inserção e de integração social, portador de um valor simbólico constitutivo da subjetividade. O trabalho ocupa, também, um lugar fundamental na dinâmica do investimento afetivo das pessoas. Condições favoráveis à livre utilização das habilidades dos trabalhadores e ao controle do trabalho pelos trabalhadores, além do reconhecimento pelo trabalho realizado têm sido identificados como importantes requisitos para que o trabalho possa proporcionar prazer, saúde e bem-estar.

Resgatar a positividade do trabalho é o empenho dos movimentos sociais, especialmente dos movimentos sindicais. As maiores conquistas no âmbito da Saúde do Trabalhador se devem à luta histórica e cotidiana da classe trabalhadora como atestam os registros da História. Voltar-se, hoje, para as relações entre saúde mental e trabalho é o novo desafio a ser coletivamente assumido. Para tanto, faz-se necessário demandar sustentação teórica, estudos empíricos, pactuações com diversos segmentos sociais, posições políticas e um trabalho de militância, trabalho este potencialmente promotor de saúde.

## REFERÊNCIAS

- AUBERT, N. A neurose profissional. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 33 n. 1, p. 84-105, 1993.
- BARBARINI, N. **Trabalho bancário e reestruturação produtiva**: implicações no psiquismo dos trabalhadores. 2001. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.
- BARRETO, M. M. S. **Violência, saúde e trabalho**: uma jornada de humilhações. São Paulo: EDUC, 2003.
- BORGES, L. H. O trabalho de caixa bancário, saúde mental e Lesões por Esforços Repetitivos (LER). In: GLINA, M. R., ROCHA, L. E. (Org.). **Saúde mental no trabalho**: desafios e soluções. São Paulo: Editora VK, 2000. p. 167-204.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n°. 1339/GM, de 18 de novembro de 1999. Institui a lista de doenças relacionadas ao trabalho e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 19 nov. 1999, Seção 1, p. 21.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, 2001.
- BRESCIANI, L. P. Panorama da reestruturação produtiva. **Cadernos de Psicologia Social e do Trabalho**, São Paulo, v. 2, n.1, p. 39-44, 1999.
- CAMPELLO, J. C. **Cargas de trabalho e evidências de seu impacto sobre a saúde de trabalhadores em bancos**: estudo de caso em quatro instituições financeiras em Porto Alegre. 2004. Dissertação (Mestrado em Engenharia – ênfase em Ergonomia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.
- CHANLAT, J. Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho. In: DAVEL, E.; VASCONCELOS, J. (Org.). **“Recursos” humanos e subjetividade**. Petrópolis: Vozes, 1996, p. 208-229.
- CODO, W. **Por uma psicologia do trabalho**: ensaios recolhidos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.
- CODO, W.; SAMPAIO, J. J. **Sofrimento psíquico nas organizações**. Petrópolis: Vozes, 1995.
- DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro: FGV, 1999.
- DEJOURS, C.; ABDOUCHELLI, E. Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho. In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELLI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994. p. 120-145.
- EINARSEN, S. Harassment and bullying at work: a review of the scandinavian approach. **Agression and violent behavior**, v. 5, n.4, p. 379-401, 2000.
- EINARSEN, S. The nature, causes and consequences of bullying at work: The Norwegian experience. **Pistes**, v. 7, n. 3, nov. 2005. Disponível em: <<http://www.pistes.uqam.ca/v7n3/articles/v7n3a1en.htm>>. Acesso em: junho de 2006.
- ENGELS, F. O papel do trabalho na transforma-

- ção do macaco em homem. In: MARX, K.; ENGELS, F. **Obras escolhidas**. São Paulo: Alfa-Ômega, [1983?]. v. 2, p. 267-280.
- FIGUEIRAS, J. C.; HIPPERT, M. I. Estresse: possibilidades e limites. In: JACQUES, M. G.; CODO, W. (Org.). **Saúde mental & trabalho: leituras**. Petrópolis: Vozes, 2002, p. 112-129.
- FONSECA, T. M. G. **Modos de trabalhar, modos de subjetivar: tempos de reestruturação produtiva: um estudo de caso**. Porto Alegre: UFRGS, 2002.
- FREUDENBERGER, H. Staff burnout. **Journal of Social Issues**, n. 30, p. 159-165, 1974.
- GRISCI, C. L. I. BESSI, V. G. Modos de trabalhar e de ser na reestruturação bancária. **Sociologias**, n. 12, p. 160-200, 2004.
- GUEDES, M. N. **Terror psicológico no trabalho**. 2. ed. São Paulo: LTr, 2004.
- GUIMARÃES, L. A. M.; CARDOSO, W. L. C. D. Atualizações sobre a síndrome de *burnout*. In: GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. (Org.). **Série Saúde Mental e Trabalho**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. v. 3, p. 43-61.
- HABERMAS, J. **Para a reconstrução do materialismo histórico**. 2. ed., São Paulo: Brasiliense, 1990.
- HELOANI, J. R. **Gestão e organização no capitalismo globalizado**. São Paulo: Atlas, 2003.
- HIRIGOYEN, M. F. **Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.
- HOEFEL, M. G. **Processo saúde-enfermidade-trabalho: síndrome do sobrevivente**. 2003. Tese (Doutorado) – Faculdade de sociologia, Universidade Federal do rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.
- JACQUES, M. G. “Doença dos nervos”: uma expressão da relação entre saúde/doença mental. In: JACQUES, M. G.; CODO, W. (Org.). **Saúde mental e trabalho: leituras**. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 98-111.
- JARDIM, S. R.; GLINA, D. M. R. O diagnóstico dos transtornos mentais relacionados ao trabalho. In: GLINA, D. M. R.; ROCHA, L. E. (Org.). **Saúde mental no trabalho: desafios e soluções**. São Paulo: Editora VK, 2000. p. 17-52.
- LAZARUS, R.; FOLKMAN, S. **Stress appraisal and coping**. New York: Sprig Publishing Company, 1984.
- LE GUILLANT, L. et al. A neurose das telefonistas. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 12, n. 47, p. 7-11, jul./set. 1984.
- LIMA, M. E. Violência e reestruturação bancária: o caso do Banco do Brasil. **Saúde mental e trabalho**, v. 1, n. 1, p. 28-42, 2000.
- MACIEL, R. H.; et al. **Assédio moral no trabalho: impactos sobre a saúde dos bancários e sua relação com gênero e raça: Relatório de pesquisa**. Recife: Sindicato dos Bancários de Pernambuco/CONTRAF, 2006.
- MASLASCH, C.; JACKSON, S. **The Maslasch Burnout Inventory**. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press, 1994.
- ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO - OIT. Cuando el trabajo resulta peligroso. Trabajo. **Revista de la OIT**, v. 26, 1998. Disponível em: <<http://www.ilo.org/public/spanish/bureau/inf/magazine/26/violence.htm>>. Acesso em: outubro de 2005.
- PAGÈS, M. et al. **O poder das organizações**. São Paulo: Atlas, 1997.
- SAMPAIO, J.; MESSIAS, E. L. A epidemiologia em saúde mental e trabalho. In: JACQUES, M. G.; CODO, W. (Org.). **Saúde mental & trabalho: leituras**. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 143-72.
- SATO, L. Subjetividade, saúde mental e trabalho. In: RUIZ, R. (Org.). **Um mundo sem LER é possível**. Montividéo: REL-UNITA, 2003. p. 62-76.
- SEGNINI, L. R. P. Reestruturação nos bancos no Brasil: desemprego, subcontratação e intensificação do trabalho. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 20, n. 67, 1999.
- TEIXEIRA, et al. Transtorno de estresse pós-traumático relacionado ao trabalho. In: GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. (Org.). **Série Saúde Mental e Trabalho**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004, v. 3, p.119-130.

