

O sofrimento psíquico e a saúde do trabalhador bancário

The psychological stress and banking worker's health

Julia Gomes Fernandes Costa de Santanna^{1*} • Soraya Maria de Medeiros² • Rejane Maria Paiva de Menezes³ • Raphael Raniere de Oliveira Costa⁴ • Marília Souto de Araújo⁵

RESUMO

Trata-se de um ensaio teórico reflexivo que objetivou analisar o contexto do sofrimento psíquico em trabalhadores bancários em suas dimensões: imediata, específica, geral e metacontextual. Seguindo a perspectiva contextual proposta pelo referencial teórico de Hinds, Chaves e Cypress, (1992), os resultados foram estruturados em quatro categorias: o sofrimento psíquico; as mudanças estruturais no setor bancário; as políticas de vigilância à saúde do trabalhador; o capitalismo contemporâneo e a psicomaniplulação do indivíduo. O sofrimento psíquico nos trabalhadores bancários, em associação ao contexto laboral, configura-se como um problema crescente e preocupante no que tange atenção à saúde do trabalhador. No âmbito da atividade bancária, com isso, faz-se necessário analisar e compreender o fenômeno de tal sofrimento em profundidade e os contextos nos quais se inserem. Torna-se de suma importância para a efetivação de avanços no modelo de Vigilância em Saúde do Trabalhador e no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Sofrimento Psíquico; Ambiente de Trabalho; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

It is a reflective theoretical essay that aimed to analyze the context of psychological distress in banking employees in its dimensions: immediate, specific, general and metacontextual. Following the proposal contextual perspective on the theoretical framework of Hinds, Chaves and Cypress (1992), the results were structured into four categories: mental suffering; structural changes in the banking sector; worker health surveillance policies; contemporary capitalism and the individual psychic manipulation. The psychological distress on bank workers, in association with the labor context is configured as a growing and serious problem regarding attention to workers' health. Within the banking, therefore, it is necessary to analyze and understand the phenomenon of such suffering in depth and the contexts in which they operate becomes of paramount importance for the realization of advances in surveillance model in Occupational Health and the National Health System.

Keywords: Psychological Distress; Work Environment; Worker Health.

NOTA

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Membro do Grupo de Pesquisa Caleidoscópio da Educação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem. E-mail: julicost@yahoo.com.br

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem. E-mail: sorayamaria_ufrn@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem. E-mail: rejemene@terra.com.br

⁴ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Doutorando do Programa de Pós-Graduação Em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem. E-mail: raphaelraniere@hotmail.com

⁵ Estudante da Graduação em Enfermagem. Bolsista de Iniciação Científica da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem. E-mail: mariliadearaujo@yahoo.com.br

*Endereço para correspondência: Contato do primeiro autor: Rua Desembargador José Gomes da Costa, 1884, ap. 508 Condomínio Caminho das Dunas Bairro Capim Macio. CEP: 59082-140, Natal/RN, Brasil. Tefelone: +55 084 991187287. E-mail: julicost@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Desde as últimas décadas do século XX, constata-se uma crescente atenção à saúde/doença mental dos trabalhadores, como também a associação do sofrimento e/ou da doença psíquica com o contexto laboral.

Sabe-se, entretanto, que os transtornos psíquicos ou mentais ainda estão muito aquém das notificações em serviços de saúde, se comparadas às doenças ditas ocupacionais, como intoxicações, contaminações, acidentes e lesões por esforços repetitivos¹.

O setor bancário foi um dos segmentos em que grandes transformações foram introduzidas no setor produtivo, intimamente ligadas à intensificação do trabalho, a extrema padronização, bem como a racionalização dos processos, gerando repercussões na saúde dos trabalhadores².

Dessa forma, é importante compreender as condições laborais que podem levar os indivíduos a buscarem estratégias de enfrentamento ao sofrimento psíquico que, muitas vezes, afetam sua saúde e ocasionam seu adoecimento¹.

Entretanto, o sofrimento não tem uma manifestação única para todos os indivíduos de uma mesma família, cultura ou período histórico. O sofrimento psíquico no trabalhador bancário se configura como um fenômeno manifestado dependendo de peculiaridades do indivíduo em termos físicos, fisiológicos, psicossociais e em sua história de vida no núcleo familiar anterior à vida de trabalho³.

Assim, a percepção de que o sofrimento psíquico é uma realidade presente para os trabalhadores bancários, tanto em nível local quanto em nível nacional, com relevância e pertinência para os estudos em saúde do trabalhador, motivou a reflexão acerca desse fenômeno, investigando sua dinâmica e inserção nos diversos níveis de contexto nos quais se desenvolve.

Após contextualizar a problemática, questiona-se: existe relação direta entre o fenômeno do sofrimento psíquico estudado e a reestruturação política no setor bancário? Nessa perspectiva, este artigo tem por objetivo refletir sobre os contextos e o fenômeno do sofrimento psíquico dos trabalhadores bancários.

MÉTODO

Trata-se de um estudo teórico reflexivo a partir das discussões resultante da disciplina “Bases teóricas e filosóficas de enfermagem na atenção à saúde” do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PPGENF - UFRN).

Os textos analisados e incluídos referenciam a problemática estudada em uma perspectiva discursiva abrangente. Com o objetivo de dinamizar a busca dos artigos pesquisados, utilizaram-se as seguintes palavras-chave: sofrimento psíquico, ambiente de trabalho, trabalhador bancário, e saúde do trabalhador.

Para a organização dos resultados, utilizou-se do referencial teórico de Hinds, Chaves e Cypress, que divide o fenômeno em quatro níveis contextuais inter-relacionadas distintos entre si: o contexto imediato, o contexto específico, o contexto geral e o metacontexto⁴.

O contexto imediato tem como característica principal a imediação, com foco no presente, e representa o próprio fenômeno. O contexto específico é caracterizado pelo conhecimento individualizado e único que engloba o passado imediato e os aspectos relevantes da presente situação, circunstâncias do ambiente que interferem no fenômeno. Já o contexto geral é constituído pelos quadros de referência de vida individual, desenvolvidos a partir de suas interpretações derivadas das experiências passadas e atuais, influenciando as crenças pessoais e valores culturais no fenômeno em questão. Por fim, o metacontexto é uma fonte de conhecimento socialmente construído que reflete em uma perspectiva social compartilhada⁴.

Com base no fenômeno do estudo, utilizaram-se os seguintes níveis interativos: o sofrimento psíquico como contexto imediato; as mudanças estruturais no setor bancário como contexto específico; as políticas de vigilância à saúde do trabalhador como contexto geral; e o capitalismo contemporâneo e a psicomanipulação do indivíduo como metacontexto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O sofrimento psíquico

Comumente, depara-se com argumentos para explicar as causas do adoecimento de trabalhadores baseadas em duas concepções: a primeira é que estas deveriam ser buscadas prioritariamente pelas peculiaridades do indivíduo em termos físicos, fisiológicos, psicossociais e em sua história de vida no núcleo familiar anterior à vida de trabalho. A segunda posição está relacionada à adoção de uma postura de naturalização da ideia de que o trabalho produz sofrimento, cujo curso seria impossível de ser modificado, inquestionável e intransponível⁵.

Os efeitos psicossociais decorrentes da vivência de mudanças incessantes de dispositivos gerenciais e técnicos no âmbito do trabalho são de distribuição heterogênea, em que, partindo de diferentes situações de trabalho, uns conseguem se beneficiar da situação vivenciada enquanto que, para outros, a mesma experiência se configura como uma fonte de penosidade e degradação da sua saúde mental⁵. Estudos publicados discutem a associação entre a profissão bancária e o suicídio para ilustrar que ela é uma ocupação diferenciada, exposta a uma lógica de gestão pautada na individualização da avaliação e organização do trabalho, regulada crescentemente pela máxima qualidade da produção e pelo intenso processo de terceirização⁶.

O indivíduo adota estratégias de enfrentamento ao sofrimento, como a medicalização e uso de outras

substâncias. Além disso, pode expressar o cinismo, a dissimulação, a hiperatividade, a desesperança em ser reconhecido, o desprezo, os danos aos subordinados, a negação dos riscos inerentes ao trabalho, a comunicação distorcida, entre outras. Caso estas estratégias tornem-se insuficientes, podem resultar em patologias físicas e psicológicas¹⁻⁶⁻⁷.

Essa primeira aproximação do nível contextual, referente ao sofrimento psíquico como fenômeno imediato, é particularmente relevante, se considerados os demais níveis contextuais na busca da efetivação teórico-prática da assistência à saúde do trabalhador, permitindo avanços no modelo de Vigilância em Saúde do Trabalhador e, conseqüentemente, no Sistema Único de Saúde.

As mudanças estruturais no setor bancário

No Brasil, o setor bancário foi um dos primeiros a sofrer os impactos dos novos tempos, no início dos anos 1990, em função da maior relevância do mercado financeiro, em escala global, e da forte competição entre as empresas da área. Reestruturações produtivas nos bancos resultaram em inovações tecnológicas e sócio-organizacionais, bem como na flexibilização das relações laborais e redução dos postos de trabalho, modificando profundamente a estrutura das organizações bancárias¹⁻⁶.

Os bancos, por sua vez, ao incorporarem os processos de reestruturação marcados pelos grandes avanços tecnológicos, aliadas às demissões em massa, terceirização e subcontratação, proporcionaram altos níveis de intensificação do trabalho e produtividade. Também houve uma redefinição do perfil dos negócios, criando novos produtos e serviços e segmentando mercados e clientela. O conjunto desse fatores faz surgir no bancário um profissional polivalente, desenvolvendo talentos gerais e desempenhando inúmeras tarefas na tentativa de manter seu vínculo empregatício¹.

O resultado destas mudanças tiveram grandes conseqüências para a saúde do bancário. Para fazer jus ao contexto do trabalho dinâmico e instável atual, é necessário ser flexível e se submeter, muitas vezes, à precarização. O medo do desemprego e suas implicações na vida do trabalhador é apontado como principal responsável por fazer com que o trabalhador se submeta às grandes cargas de trabalho, às cobranças abusivas para o alcance de metas, disciplinas inflexíveis e jornadas extenuantes, o que tem um alto custo para a saúde física e mental desses trabalhadores⁷.

À medida que os trabalhadores necessitam ultrapassar seus limites para corresponderem às expectativas organizacionais, as próprias organizações se transformam em ambientes vulneráveis à acidentes, estresse e violências nos diversos âmbitos, gerando insegurança, instabilidade e desamparo no trabalho⁷.

Pressupõe-se, portanto, que há relação direta entre o fenômeno do sofrimento psíquico e a reestruturação

política no setor bancário. Apresentando-se, no nível contextual específico, como um indicativo, os trabalhadores por vezes se submetem a situações degradantes para sua saúde mental pelo fantasma do desemprego que os assombra. A ansiedade e o medo do desemprego culminam na banalização dos desgastes físicos e emocionais, circunstâncias essas que se acumulam e passam a serem naturalizadas no trabalho e na própria vida, agravando o sofrimento mental do trabalhador.

Cientes da interdependência entre o sofrimento psíquico e a conformação histórica da política organizacional, profundamente arraigadas de um modelo socioeconômico que interfere diretamente sobre o fenômeno tal como está posto, torna-se premente a necessidade de discutir o contexto de uma política nacional capaz de efetivar dispositivos de articulação entre as redes de atenção à saúde do trabalhador.

As políticas de vigilância à saúde do trabalhador

Com o intuito de planejar, executar e avaliar intervenções que eliminem ou controlem seus efeitos deletérios à saúde dos trabalhadores, o Ministério da Saúde criou a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), definida como a ação contínua e sistemática para detectar e analisar fatores tecnológicos, sociais, organizacionais e epidemiológicos relacionados aos processos e ambientes de trabalho, determinando e condicionando os agravos à saúde do trabalhador⁸.

O modelo de Vigilância tal como proposto tem particularidades ao conceber a saúde de forma mais abrangente, ampliando os conceitos relacionados ao processo saúde-doença. Para tanto, pressupõe uma rede de articulações que passa pelos trabalhadores e suas organizações, pela área de pesquisa e formação de recursos humanos até as áreas de assistência e reabilitação⁸.

Entretanto, nos serviços do SUS, muitos profissionais de saúde vêm demonstrando descrença na existência de relações entre transtornos de ordem mental e trabalho. Infelizmente, o que se constata é que os transtornos psíquicos ou mentais ainda estão subnotificados em serviços de saúde, se comparadas às doenças ditas ocupacionais, como intoxicações, contaminações, acidentes e lesões por esforços repetitivos¹⁻⁵.

Tendo em vista a necessidade da construção de discursos persuasivos, capazes de criar consensos favoráveis às transformações profundas garantindo o sucesso na criação de uma nova mentalidade naturalizada através de uma meticulosa fabricação de consenso, tanto pela cúpula política dos governos, quanto na alta direção empresarial⁵.

Além disso, a percepção de que há ausência de uma efetiva política nacional de saúde do trabalhador concreta que permita efetivá-la emerge do contexto geral a necessidade de se articular as redes de atenção, trabalhadores, sindicatos, empresas e instituições de

formação e pesquisa, tal como propõe o modelo de vigilância. Na prática, esta interlocução poderia oferecer colaboração para a prevenção de distúrbios de origem psíquica, bem como maior efetividade no tratamento e reabilitação da saúde desta população por intermédio de ações descentralizadas e consistentes.

Ao mesmo tempo, o tema poderia fomentar o desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador no SUS, impondo a necessidade de sua inclusão nas discussões desde os centros de formação dos profissionais de saúde até o ambiente organizacional.

O capitalismo contemporâneo e a psicomanipulação do indivíduo

A precarização do trabalho foi provocada em decorrência da ação neoliberal de diminuição da proteção oferecida pelas leis trabalhistas, incidindo diretamente sobre as empresas, e pela redução do tamanho do Estado Social⁹.

Nesse contexto, a psicomanipulação dos fatos de ordem ética, política, social e subjetiva, surge extraído da lógica capitalista não apenas a mais-valia do trabalho; há a perda do seu 'ser' em detrimento do bom desempenho profissional, tendo como única finalidade a rentabilidade⁵.

Com a reestruturação política, os bancos também aderem à organização do trabalho chamada "minimax" - mínimo investimento, máxima produtividade - e o indivíduo se torna refém da empresa uma vez instaurado o risco iminente de desemprego, favorecendo às organizações o controle intensivo do trabalhador temeroso por seu emprego⁶.

Estas corporações laçam mão de estratégias que dão suporte a sua política, expressada por meio de discursos atraentes aparentemente perfeitos, prometendo reconhecimento e identidade aos seus colaboradores. Ironicamente, ao passo que trabalhadores são induzidos a vestir a camisa da empresa, está claro que o descarte poderá ser iminente¹⁰.

De tal modo, trabalhador bancário se insere silenciosamente numa estratégia de mecanismos de controle psíquicos sob os moldes destes modelos gerenciais, embutindo-lhe a concepção de culpa e aceitação da sua demissão ou de seu colega, visto que não cumpriu adequadamente o seu papel e não se dedicou suficientemente aos imperativos da organização⁶.

Este cenário evidencia que o fenômeno do sofrimento psíquico em trabalhadores bancários emerge além da superfície, identificando um metacontexto que reflete e incorpora o passado e o presente de uma ideologia, que, sendo dominante, direciona estratégias gerenciais que visam à fragilização subjetiva dos trabalhadores, mantendo-os reféns do empregador.

Tal problemática carece da transposição da reflexão para a luta pela efetivação de políticas públicas e de empresas que precisam ser urgentemente instauradas

para prevenir o surgimento do sofrimento gerado do âmbito laboral.

CONCLUSÃO

O sofrimento psíquico nos trabalhadores bancários, em associação ao contexto laboral, configura-se como um problema crescente e preocupante no que tange atenção à saúde do trabalhador. Como visto, o elevado índice de sofrimento psíquico, no âmbito da atividade bancária, é uma constante, decorrendo nitidamente da natureza de tal ofício. A reestruturação política no setor bancário, culminou na banalização dos desgastes físicos e emocionais aos quais eram submetidos, agudizando o sofrimento mental do trabalhador bancário.

A ausência de uma efetiva política nacional de saúde do trabalhador concreta implica a necessidade de uma articulação entre as ações de vigilância e as demais redes de atenção que uma vez fortalecida, poderia ser efetiva na prevenção, tratamento e reabilitação da saúde desses trabalhadores.

Analisar os níveis contextuais em que se inserem o sofrimento psíquico se torna vital para que ocorra uma ampla compreensão deste fenômeno imediatamente relacionado, trazendo discussões de aspectos específicos e gerais relevantes, mergulhando num contexto profundo circunstanciado e panorâmico da problemática em questão.

Com isso, evidencia-se que o fenômeno do sofrimento psíquico em trabalhadores bancários emerge além da superficialidade, identificando um metacontexto que reflete e incorpora uma ideologia que, historicamente, impacta negativamente na saúde desses trabalhadores. Espera-se, assim, contribuir para a reflexão e resolutividade na efetivação de políticas públicas e empresariais que precisam ser urgentemente instauradas para prevenir o surgimento de tal sofrimento gerado do âmbito laboral.

REFERÊNCIAS

1. Gaviraghi D, Antoni C, Amazzarray, MR, Schaefer LS. Medicalização, uso de substâncias e contexto de trabalho em bancários do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev. Psicol. Organ. Trab* [Internet]. 2016; 16(1):61-72. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v16n1/v16n1a06.pdf>.
2. Leal AP, Almeida TV, Bauer MAL. Vivências de prazer e sofrimento na atividade de atendimento ao público: estudo de caso numa agência bancária. *Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade* [Internet]. 2015; 2(5): 845-878. Disponível em: revistas.face.ufmg.br/index.php/farol/article/download/3139/1644.
3. Paparelli R, Sato L, Oliveira FA. Saúde Mental relacionada ao trabalho e os desafios aos profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo [Internet]. 2011; 26(123): 118-127. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v36n123/a11v36n123.pdf>.
4. Hinds P, Chaves DE, Cypress SM. Context as a source of meaning and understanding. *Qualitative Health Research*. 1992; 2(1): 61-74.

5. Bernardo MH et al. Ainda sobre a saúde mental do trabalhador. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo [Internet]. 2011; 36(123): 118-127. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v36n123/a02v36n123.pdf>.
6. Santos MAF, Siqueira MVS, Mendes AM. Tentativas de Suicídio de Bancários no Contexto das Reestruturações Produtivas. *Revista de Administração Contemporânea* [Internet]. 2010; 14(5): 925-38. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rac/v14n5/v14n5a10>.
7. Ramos V, Jordão F. Género y estrés laboral: Semejanzas y diferencias de acuerdo a factores de riesgo y mecanismos de coping. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho* [Internet]. 2014; 14(2): 218-229. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v14n2/v14n2a08.pdf>.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.120, de 01 de julho de 1998. Aprova a instrução normativa de vigilância em saúde do trabalhador no SUS, na forma do anexo a esta portaria, com a finalidade de definir procedimentos básicos para o desenvolvimento das ações correspondentes. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 02 de julho de 1998.
9. Bresser-Pereira LC. Modernidade, Pós-Modernidade e Neoliberalismo. Escola de Economia de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas FGV-EESP; 2011.
10. Santos MAF, Siqueira MVS. Considerações sobre trabalho e suicídio: um estudo de caso. *Revista Brasileira de Saúde ocupacional*, São Paulo [Internet]. 2011; 36(123): 71-83. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v36n123/a07v36n123.pdf>.