

MAIO/2024




Pesquisa Nacional da Contraf-CUT sobre Gestão e Patologias do Trabalho Bancário





Modelo de gestão impacta diretamente na saúde dos bancários	1
Entrevista - Modelo de gestão dos bancos afeta	
a saúde mental dos trabalhadores	4
Pesquisa Nacional da Contraf-CUT sobre Gestão	
e Patologias do Trabalho Bancário	11
Principais resultados	12
Saúde dos respondentes	12
Perfil dos respondentes	12
Trabalho	13
Afastamentos e saúde	13
A pesquisa	14
Protocolo Contraf-CUT de Avaliação dos Modelos de	
Gestão e das Patologias do Trabalho Bancário,	
elaborado especificamente para a categoria	14
O protocolo Contraf-CUT composto por 4 escalas	
subdivididas em seis fatores	14
Discursos e práticas de controle	15
Relações competitivas de trabalho	15
Relações produtivistas de trabalho	16
Patologia da violência	16
Patologia da sobrecarga	17
Sintomas de adoecimento	17
Relações entre gestão e patologias	18
Saúde do trabalhador bancário - Dieese	20
Expediente	24



Modelo de gestão impacta diretamente na saúde dos bancários

A saúde mental dos bancários é um tema urgente que merece nossa atenção e análise cuidadosa. Nossa pesquisa recente mergulhou fundo nas complexidades desse ambiente de trabalho, examinando de perto como o modelo de gestão praticado pelos bancos pode afetar profundamente a saúde e o bem-estar dos profissionais da área.

Os resultados são claros e alarmantes: o modelo de gestão adotado pelos bancos não apenas molda as condições de trabalho, mas também desencadeia psicopatologias que distorcem a subjetividade e corroem os laços sociais. Os sintomas de adoecimento mental são evidentes e preocupantes.

Identificamos variáveis-chave que contribuem para esse quadro preocupante. O modelo de gestão em si, juntamente com as relações de trabalho, emerge como um fator de risco significativo, gerando uma cascata de consequências que incluem desde acidentes de trabalho até transtornos mentais graves, como depressão e, em casos extremos, suicídio.



A adesão de muitos bancários a esses modelos de gestão pode ser atribuída, em parte, ao discurso sedutor das falsas promessas — um "canto da sereia" que minimiza o sofrimento, promete uma perfeição inatingível e cultiva um culto ao narcisismo e à busca incessante pela felicidade. Porém, devemos lembrar que nem tudo que é considerado normal é saudável.

As patologias do trabalho, que se enraízam profundamente nesse ambiente, acabam por criar uma cultura perversa de normalização do adoecimento. Isso faz com que os próprios trabalhadores acreditem que adoecer devido ao trabalho bancário é algo aceitável. Esse cenário resulta em uma tendência preocupante de continuar trabalhando mesmo estando doente, recorrendo a tratamentos médicos e medicamentosos como paliativos.

É crucial que todos os envolvidos, desde os gestores até os sindicatos e órgãos reguladores, reconheçam a urgência desse problema e ajam com determinação para implementar mudanças significativas. A saúde dos bancários não pode ser sacrificada em nome de lucros ou produtividade. É hora de priorizar o bem-estar e a dignidade de todos os trabalhadores do setor bancário.

É fundamental que intervenções sejam feitas para mitigar esses riscos psicossociais e criar um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável. Não podemos permitir que o modelo de gestão continue a ser uma fonte de sofrimento e adoecimento para tantos trabalhadores dedicados. A saúde mental dos bancários deve ser uma prioridade, e todos temos um papel a desempenhar na construção de um ambiente de trabalho mais humano e saudável.

Modelo de gestão dos bancos afeta a saúde mental dos trabalhadores

Cerca de 80% dos trabalhadores do ramo financeiro declaram ter tido pelo menos um problema de saúde relacionado ao trabalho no último ano. Deles, quase metade está em acompanhamento psiquiátrico. O principal motivo declarado para buscar tratamento médico foi o trabalho. Entre os que estão em acompanhamento psiquiátrico, 91,5% estão utilizando medicações prescritas pelo psiquiatra, um percentual que cai para 64,4% entre os que estão em outros tipos de acompanhamentos médicos. Esses são alguns dos resultados da pesquisa “Avaliação dos Modelos de Gestão e das Patologias do Trabalho Bancário”, realizada pela Secretaria de Saúde do Trabalhador da Confederação Nacional dos Trabalhadores do Ramo Financeiro (Contraf-CUT), em colaboração com pesquisadores do Ibract (Instituto de Pesquisa e Estudos sobre Trabalho).

A dra. Ana Magnólia Mendes, coordenadora da pesquisa, explica que as análises indicam a presença intensa de discursos e práticas de controle, caracterizadas pelo foco nas metas, o controle exacerbado, a despersonalização dos trabalhadores, a presença de uma hierarquia rígida e o uso de ameaças como ferramentas de gestão intensifica, por sua vez, a competitividade e o produtivismo nas relações de trabalho e a presença de vivências de violência no trabalho e de sobrecarga. “A presença intensa de relações competitivas, marcadas pela exclusão dos funcionários na tomada de decisão da organização, pelo cerceamento da autonomia no trabalho, pela distribuição injusta, pela indefinição de tarefas e pela presença de disputas profissionais no local de trabalho estimuladas pela chefia, intensificam a violência no trabalho.”

De acordo com a doutora, a presença intensa de relações produtivistas, por sua vez, intensificam a sobrecarga no trabalho. “Essas relações produtivistas, conforme descrito pela amostra, são caracterizadas pelo foco em metas, pela cobrança por resultados, pela pressão intensificada pela vigilância de resultados e também pela insuficiência de pessoas para realizar as tarefas que contribui para um ritmo de trabalho excessivo”, afirmou.

“Essas relações produzem as patologias da violência e da sobrecarga, caracterizadas pela presença intensa de vivências de cansaço, desgaste, sobrecarga, frustração, desmotivação, falta de liberdade de expressão e de opções no trabalho, indiferença entre colegas e desconfiança entre chefe e subordinados, as quais aumentam a presença de sintomas de adoecimento marcados por características de transtornos ansiosos”, completou.



Leia a entrevista completa

Quais foram os principais fatores de risco psicossociais identificados na pesquisa e como eles impactam a saúde dos trabalhadores bancários?

O modelo de gestão caracterizado pelo controle, vigilância e pressão para aumentar cada vez mais os lucros dos bancos, exigindo o cumprimento de metas irracionais e inumanas.

Como a metodologia da pesquisa foi desenvolvida para capturar a variabilidade dos riscos entre diferentes grupos de trabalhadores bancários?

Desenvolvemos um modelo de variância e impacto das variáveis estudadas, no caso gestão, relações de trabalho, patologias e indicadores de adoecimento sobre os dados sócio-demográficos perguntados no final do protocolo. A técnica estatística permite verificar se existe diferença significativa na forma de cada grupo avaliar cada um dos fatores.

Pode explicar com mais detalhes como os discursos e práticas de controle no ambiente bancário afetam a saúde mental dos trabalhadores?

O nosso modelo teórico estuda a força do discurso sobre nossa subjetividade. No caso, o discurso da gestão, que sempre sustenta uma prática, dita regras, normas, ordens, comandos e promessas tão bem articuladas que muitos trabalhadores acreditam como nesse exemplo: “voce é melhor que uma máquina, é insubstituível, um dia será presidente”. Cumprir estas injunções do discurso repleta de idealizações é quase sinônimo de adoecimento.

Qual a relação entre a certificação CPA-10 e a maior exposição a fatores de risco identificada na pesquisa?

Em função do sofrimento ético em decorrência da venda de produtos para clientes que não têm renda para tais investimentos. A sobrecarga do atendimento em plataformas e a exploração por trás da certificação, que funciona com base na ideologia da excelência. É uma estratégia dos bancos para fazer o trabalhador trabalhar mais.

Quais intervenções você recomendaria para mitigar os riscos psicossociais no setor bancário, com base nos resultados da pesquisa?

Discutir com as áreas de gestão de pessoas e de saúde dos bancos para apresentar os resultados e propor novos paradigmas para fundamentar os programas de desenvolvimento e avaliação usados pelos profissionais que atuam nestas áreas. Pressionar os bancos para realizar ações de prevenção dos riscos psicossociais, especialmente, com programas gerenciais em abordagens sociais do trabalho e menos pautada na racionalidade econômica. Uma revolução de paradigmas e das práticas de gestão de pessoas, vez que jamais os bancos vão aceitar ter menos lucros, propondo ações de redução de danos e melhorias das condições de saúde.

Os resultados indicam uma alta taxa de presenteísmo. Quais fatores contribuem para essa tendência e como ela pode ser abordada?

O medo de retaliação, de discriminação e exclusão dos que adoecem por não suportar mais o sistema de pressão e vigilância. Adoecer é assumir uma “fraqueza” como é vendido no discurso colonizador que prega a ideologia dos superiores-inferiores e dos fracos-fortes. Ser capaz de resistir a que? Essa é a questão. Talvez fazer uma campanha para que todos os que estejam em adoecimento não usem mais o presenteísmo como estratégias de sobrevivência, mas assumam o adoecimento como forma de denúncia política do modelo de gestão e das práticas de gestão de pessoas. Quanto mais o adoecimento é escondido, mais o modelo de gestão será avaliado como um sucesso.

Pode falar mais sobre a diferença no impacto dos fatores de risco entre trabalhadores de bancos públicos e privados?

A situação dos bancários nos bancos privados é muito mais grave. Ainda que tenham participado menos bancários de bancos privados na pesquisa, o resultado aponta este grupo como mais exposto ao modelo de gestão pelo controle, as relações produtivistas e as patologias da sobrevivência e da violência.

Como a pesquisa sugere que as relações competitivas e produtivistas no ambiente de trabalho bancário podem ser transformadas para reduzir o adoecimento dos trabalhadores?

Intervenções no modelo de gestão, desenvolvimento de espaços coletivos de discussão sobre a organização do trabalho, ou seja, espaço de escuta.

Como você acha que deve ser a reação dos bancos e das entidades sindicais aos resultados da pesquisa e às sugestões de intervenção?

Gostaria que fosse uma reação positiva, provocativa e de mobilização coletiva para enfrentamento da gravidade da situação de saúde dos bancários. Mas como as ações propostas requerem para serem implantadas uma mudança de paradigma e de cultura, talvez não sejam tão bem aceitas pelos bancos e por alguns sindicatos.

Quais são os próximos passos na pesquisa sobre gestão e patologias do trabalho bancário que você considera essenciais para continuar a explorar este tema?

Talvez criar um observatório nacional de saúde no trabalho bancário para realização de pesquisa continuada, transversais, e de pesquisas qualitativas e clínicas. Também acredito que seria papel da Contraf formar grupos de estudo para elaborar diretrizes de prevenção dos riscos psicossociais para serem discutidas com as secretarias de saúde dos sindicatos e com as áreas de gestão de pessoas dos bancos. Enfim, penso que todas as recomendações que fizemos no relatório seriam modos de continuar a explorar o tema.



Ana Magnólia Mendes

Professora Titular da Universidade de Brasília, atualmente Pesquisadora Colaboradora no Departamento de Psicologia Social e do Trabalho





Pesquisa Nacional da Contraf-CUT sobre Gestão e Patologias do Trabalho Bancário

Os resultados da Pesquisa Nacional da Contraf-CUT “Modelos de Gestão e Patologias do Trabalho Bancário” revelam uma presença intensa de fatores de risco no ambiente de trabalho bancário, incluindo riscos psicossociais significativos. Este cenário negativo aponta para uma alta ocorrência de situações prejudiciais que resultam em sérios problemas de saúde para os trabalhadores do setor bancário. A pesquisa evidencia a necessidade urgente de intervenções para evitar o agravamento da saúde da categoria e prevenir situações de assédio e suicídio no trabalho.

PRINCIPAIS RESULTADOS

Saúde dos respondentes

- 76,5% relataram ter tido pelo menos um **problema de saúde relacionado ao trabalho** no último ano.
- 40,2% dos respondentes estão em **acompanhamento psiquiátrico**.
- 59,7% estão em **acompanhamento médico** com outras especialidades.
- 54,5% indicaram o **trabalho** como principal motivo para buscar tratamento médico.
- Entre aqueles em acompanhamento psiquiátrico, **91,5%** estão utilizando **medicações prescritas**.
- Entre os que estão em outros tipos de acompanhamento médico, **64,4%** estão utilizando medicações.

Perfil dos respondentes

- Amostra: **5803 bancárias e bancários**.
- 50,7% mulheres** e **48,3% homens**.
- Idade média: **44,22 anos**.
- Predominantemente **brancos** e **altamente escolarizados** (88,9% com nível superior ou pós-graduação).
- Maioria **casada** (69,3%) e com pelo menos **um filho** (70,9%).
- Unidades federativas com mais respondentes: **São Paulo** (21%), **Rio Grande do Sul** (14,5%), **Distrito Federal** (12,6%), **Rio de Janeiro** (10,3%) e **Paraná** (7,7%).

Trabalho

- Maioria trabalha em **banco público** (22,1%) ou de **economia mista** (35,4%).
- Principais cargos: **gerente** (32,9%), **escriturário/técnico bancário** (23,9%) ou **assistente** (12,3%).
- Maioria **efetiva** (98,6%) e **sindicalizada** (79,1%).
- 60,6%** possuem certificações **CPA-10, CPA-20 ou CEA**.
- Tempo médio de deslocamento casa-trabalho de até **30 minutos** (61,5%).

Afastamentos e saúde

- 86,7%** estão **trabalhando** atualmente.
- 9%** estão **afastados** por licença-saúde.
- 15,5%** possuem **atestado médico** recomendando afastamento do trabalho.
- 40,4%** já foram **trabalhar mesmo com atestado médico** recomendando afastamento.



A PESQUISA

Protocolo Contraf-CUT de Avaliação dos Modelos de Gestão e das Patologias do Trabalho Bancário, elaborado especificamente para a categoria

- Processos de validação interna e externa do protocolo.
- Protocolo composto por 4 escalas contendo 104 itens.
- Escala Likert de 5 pontos.
- Foram aplicadas técnicas estatísticas como análise fatorial varimax, análise de variância e regressão múltipla.
- O protocolo foi aplicado on-line a nível nacional no mês de outubro e foi respondido por 5803 trabalhadores bancários de todo o Brasil.

O protocolo Contraf-CUT Composto por 4 escalas subdivididas em seis fatores que avaliaram:

- Discursos e práticas de controle no trabalho bancário
- Relações de trabalho em bancos
 - Relações competitivas
 - Relações produtivistas
- Patologias do trabalho bancário
 - Patologia da sobrecarga
 - Patologia da violência
- Sintomas de adoecimento

Parâmetros

PRESENÇA MODESTA (ATÉ 2,0)

Resultado positivo, indica baixa presença dos fatores negativos ligados à produção de danos psicossociais ou dos danos psicossociais.

PRESENÇA (ENTRE 2,0 E 3,0)

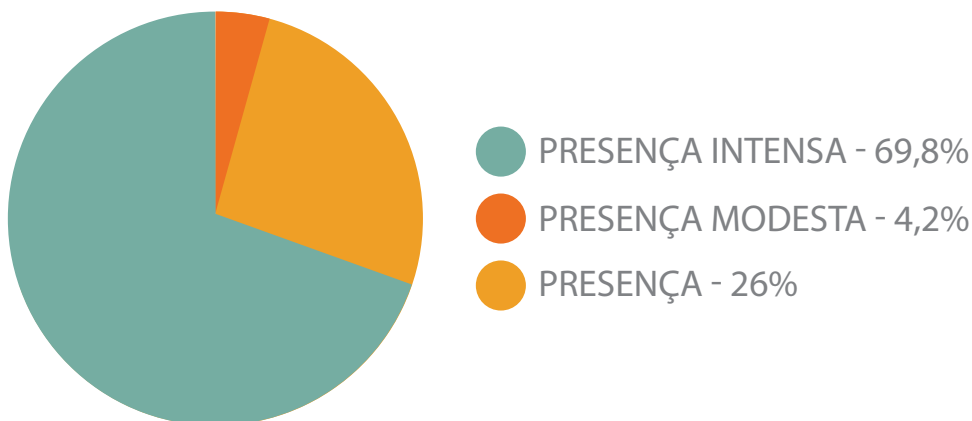
Resultado mediano, representa um estado de alerta, uma situação limite em termos de fatores de risco e riscos psicossociais. Demanda intervenções de médio prazo.

PRESENÇA INTENSA (ACIMA DE 3,0)

Resultado Negativo, indica alta ocorrência de situações associadas a fatores de risco negativos. Demanda intervenções imediatas nos fatores críticos com o objetivo de eliminá-los.

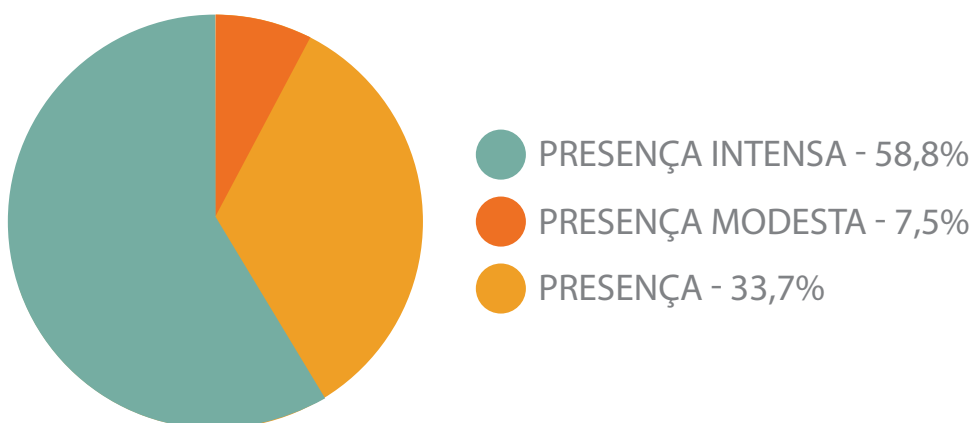
Discursos e práticas de controle

O foco nas metas, o controle exacerbado, a despersonalização dos trabalhadores, a presença de uma hierarquia rígida e o uso de ameaças como ferramentas de gestão caracterizam os discursos e práticas de gestão no trabalho bancário.



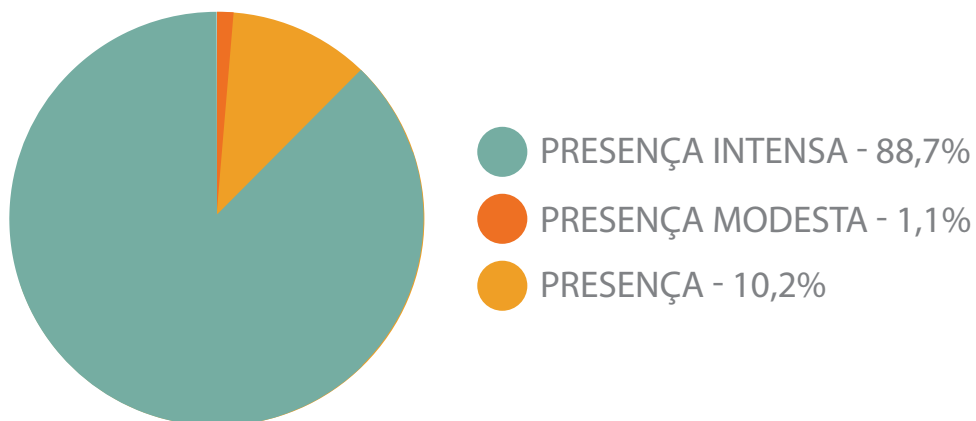
Relações competitivas de trabalho

A exclusão dos funcionários na tomada de decisão da organização e o cerceamento da autonomia no trabalho, a distribuição injusta e a indefinição de tarefas e a presença de disputas profissionais no local de trabalho estimuladas pela chefia são características da competição nas relações de trabalho.



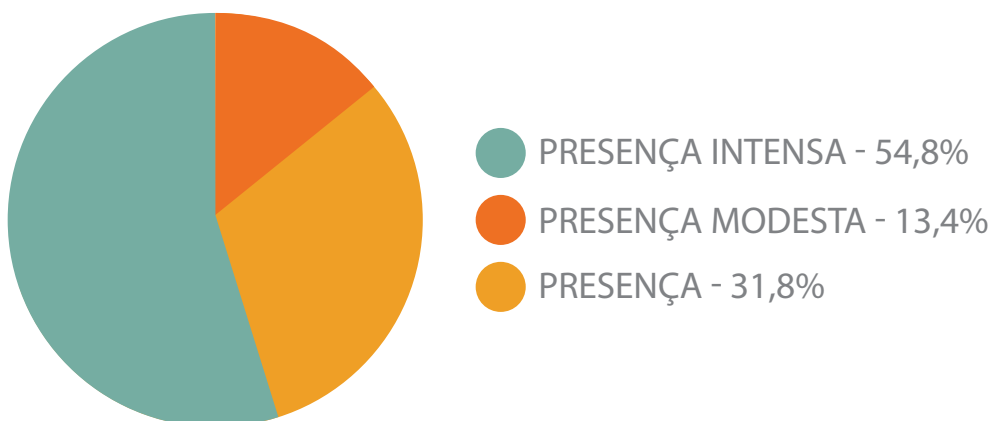
Relações produtivistas de trabalho

O foco nos resultados é manifestado através da cobrança por resultados, gerando pressão. A pressão também é intensificada pela vigilância de resultados e pela insuficiência de pessoas para realizar as tarefas, gerando um ritmo de trabalho excessivo.



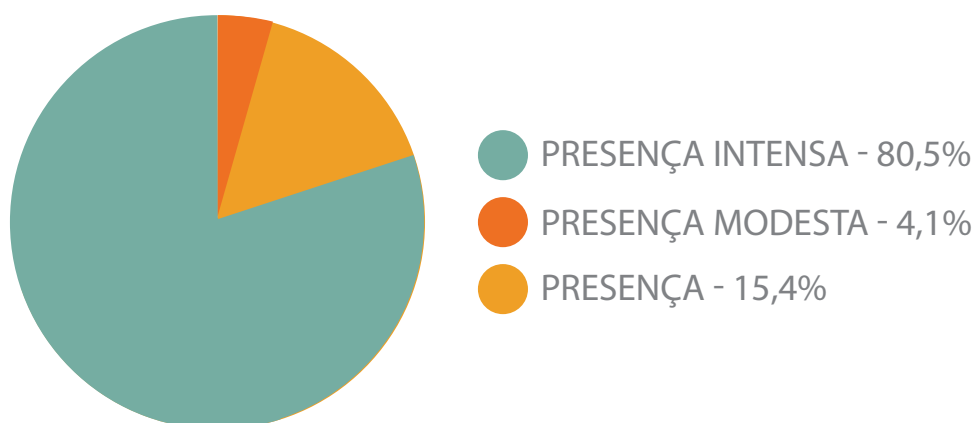
Patologia da violência

A desmotivação, a falta de liberdade de expressão e de opções no trabalho, a indiferença entre colegas e a desconfiança entre chefia e subordinados caracterizam essa patologia.



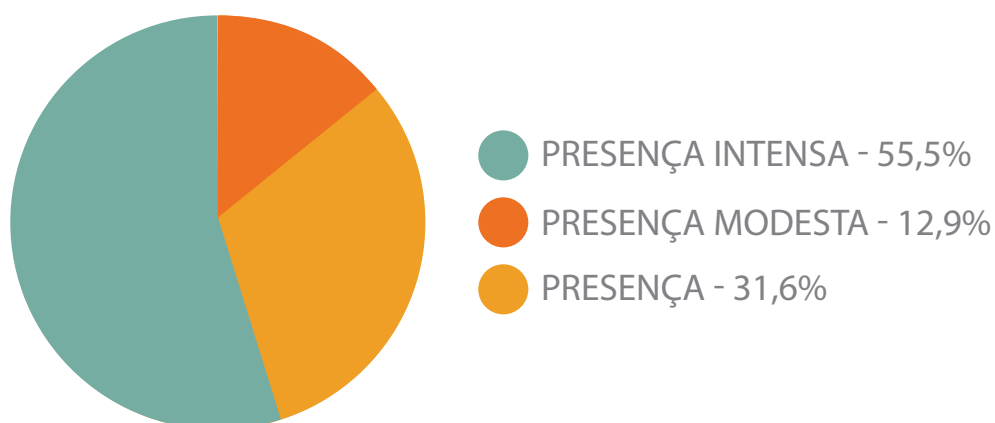
Patologia da sobrecarga

Cansaço, desgaste, sobrecarga e frustração caracterizam essa patologia na amostra estudada.



Sintomas de adoecimento

Sentimentos de tensão, incapacidade de relaxar, fadiga, agitação e irritabilidade são os danos mais comuns na amostra estudada. Esses danos são sintomas característicos de transtornos ansiosos, resultado compatível com achados da literatura científica sobre adoecimento mental entre bancários.





Relações entre gestão e patologias

De forma geral, no estudo identificaram-se algumas das variáveis centrais na organização do trabalho bancário responsáveis pela produção de danos psicossociais. Dentre os danos psicossociais identificados na categoria estão os transtornos depressivos e ansiosos. Conclui-se que a violência e sobrecarga que caracterizam a organização do trabalho bancário estão diretamente relacionadas ao aparecimento de sintomas de adoecimento. A violência estruturante da organização do trabalho bancário decorre predominantemente do produtivismo imposto através de discursos e práticas de controle. Do mesmo modo, a sobrecarga imposta aos trabalhadores deriva predominantemente da competitividade. São os discursos e práticas de controle que garantem que a organização do trabalho bancário seja estruturada pelo produtivismo e competitividade.

Mais especificamente, os resultados mostram que o trabalho bancário é organizado por relações socioprofissionais baseadas na violência e sobrecarga. Além disso, o ambiente de trabalho bancário é caracterizado pela falta de liberdade de expressão e autonomia. A relação entre colegas é marcada pela indiferença, enquanto a relação entre chefia e subordinados é marcada pela desconfiança. Esse contexto contribui de forma muito importante para o aparecimento dos danos psicossociais.

Ainda sobre as relações socioprofissionais, elas são intensamente marcadas pela competitividade e produtivismo. Para assegurar a dinâmica competitiva, o trabalho bancário é estruturado por meio de discursos e práticas de controle exacerbado. O foco nas metas contribui para uma hierarquia rígida e o uso de ameaças como uma ferramenta de gestão. As relações competitivas são marcadas por condutas como exclusão dos funcionários na tomada de decisão da organização, cerceamento da autonomia, distribuição injusta de tarefas, indefinição sobre tarefas e pela presença de disputas profissionais no local de trabalho estimuladas pela chefia. Dessa dinâmica decorre uma despersonalização dos trabalhadores. Como efeito do produtivismo, é possível identificar intensos sentimentos de cansaço, desgaste, frustração e desmotivação.





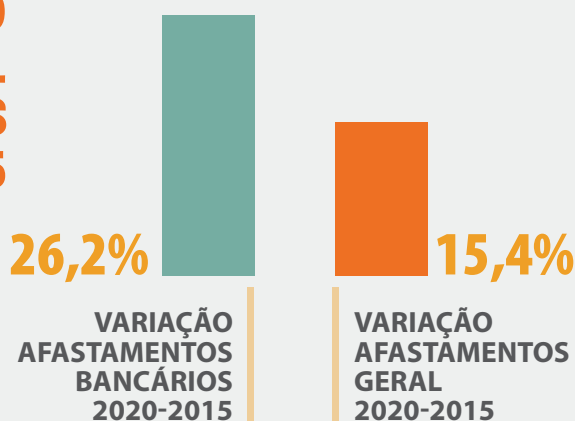
Saúde do trabalhador bancário

ABRIL/2023

DIEESE - REDE BANCÁRIOS

Nos últimos cinco anos, o número de afastamentos nos bancos aumentou 26,2%, enquanto no geral a variação foi de 15,4%, ou seja, entre os bancários a variação foi 1,7 vezes maior.

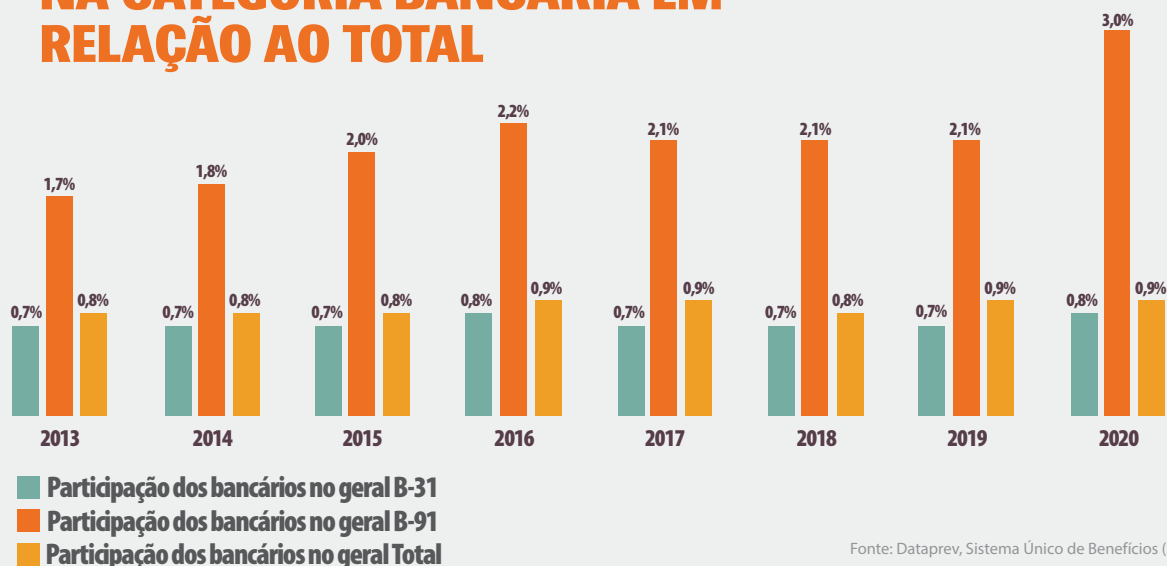
VARIAÇÃO DO NÚMERO ANUAL DE AFASTAMENTOS ENTRE 2020 E 2015



Fonte: Dataprev, Sistema Único de Benefícios (SUB)

A categoria bancária tem peso de menos de 1% no emprego formal no Brasil, mas tem peso três vezes maior nos afastamentos acidentários (B91). Essa proporção já foi de 1,7% em 2013.

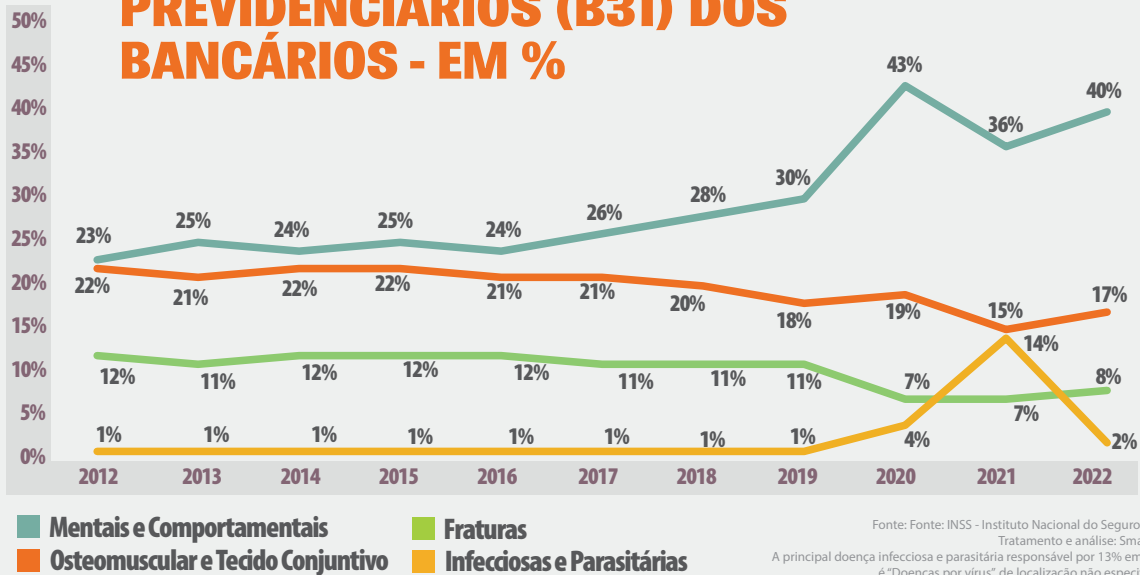
PARTICIPAÇÃO % DOS BENEFÍCIOS AUXÍLIO-DOENÇA PREVIDENCIÁRIO (B-31) E ACIDENTÁRIO (B-91) CONCEDIDOS NA CATEGORIA BANCÁRIA EM RELAÇÃO AO TOTAL



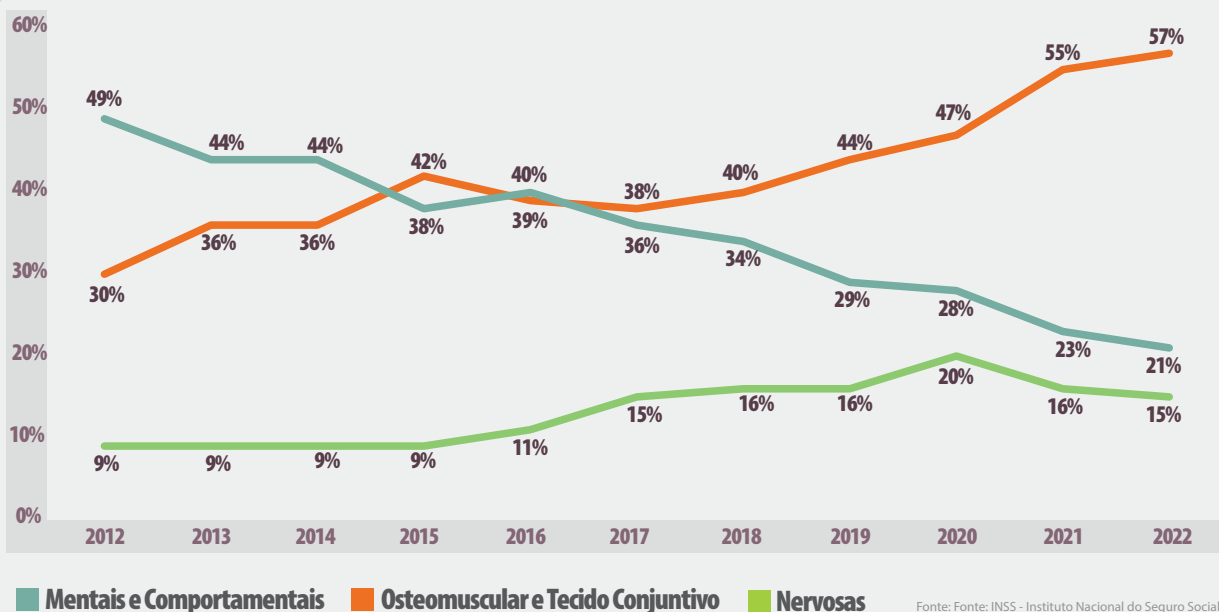
Fonte: Dataprev, Sistema Único de Benefícios (SUB)

Nos afastamentos previdenciários (B31) da categoria bancária, as doenças mentais saem de 23% para 40%, em 2022, e as doenças infecciosas e parasitárias saem de 1% para 4% em 2020 e 14% em 2021, em função da covid-19.

MOTIVOS DE AFASTAMENTOS PREVIDENCIÁRIOS (B31) DOS BANCÁRIOS - EM %

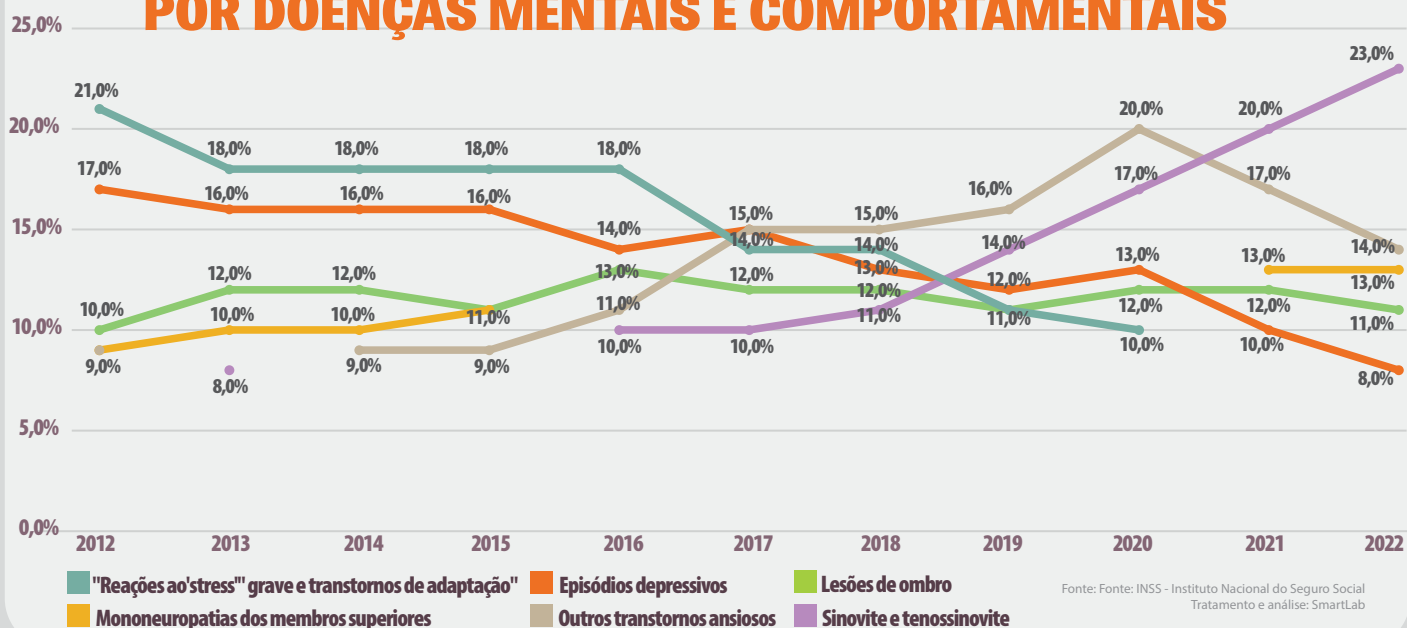


Já nos afastamentos acidentários (B91), as doenças mentais e comportamentais saíram de 30%, em 2012, para 57% em 2022, e as doenças nervosas saíram de 9% para 15%.



“Outros transtornos ansiosos” não constavam entre as cinco principais causas de afastamentos acidentários da categoria bancária em 2012. Em 2022, foram o maior motivador dos afastamentos: 23% do total.

PARTICIPAÇÃO DA CATEGORIA BANCÁRIA NO TOTAL DE AFASTAMENTOS ACIDENTÁRIOS (B91) NO PAÍS POR DOENÇAS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS



Apesar de representar cerca de 1% do emprego formal no Brasil, a categoria bancária representa 25% dos afastamentos acidentários (B91) por doenças mentais e comportamentais no país. Em 2012, esse percentual era de 12%.

PARTICIPAÇÃO DA CATEGORIA BANCÁRIA NO TOTAL DE AFASTAMENTOS ACIDENTÁRIOS (B91) NO



EXPEDIENTE

**Publicação da Confederação Nacional dos
Trabalhadores do Ramo Financeiro (Contraf-CUT) e
suas federações e sindicatos filiados**

Rua Líbero Badaró, 158, 1º andar – Centro – São Paulo – SP

Presidenta: **Juvandia Moreira Leite**

Secretário de Comunicação: **Elias Hennemann Jordão**

Secretário de Saúde: **Mauro Salles**

Redação: **Rodrigo Zevzikovas** (MTB 51.109/SP)

Revisão: **Lilian Milena e Paulo Flores**

Diagramação: **Claudia Bertholo Tieri**

Reprodução autorizada, desde que mantidos
os créditos da fonte e o conteúdo.

PESQUISADORES

Ana Magnólia Mendes

Professora Titular da Universidade de Brasília, atualmente Pesquisadora Colaboradora no Departamento de Psicologia Social e do Trabalho onde coordena o Projeto Trabalhadores no Divã e o Grupo de Pesquisa Psicanálise e Crítica Social do Trabalho. Coordenadora do Ibract Instituto de Pesquisa e Estudos sobre Trabalho. Pesquisadora associada ao Centre de Recherche du Travail et du Développement (CRTD) do CNAM, Paris. Pesquisadora Visitante no Département d'Études Psychanalytiques, UFR IHSS, CRPMS, Université Paris Cité. Pós-Doutorado na Université Côte d'Azur, Nice, França e no Freudian-Lacanian Institute Après-Coup Psychoanalytic Association em parceria com a School of Visual Arts, New York. Doutorado e mestrado em Psicologia, sanduíche na Universidade de Bath, Inglaterra, graduação em Psicologia na Universidade Federal de Pernambuco. Autora dos livros: *As Galinhas que Lutem! O Trabalho na Clínica Lacaniana*, editora circuitos (2022), *Desejar, Falar, Trabalhar*, editora Fi (2018) e *Clínica Psicodinâmica do Trabalho* (2012).

Emilio Peres Facas

Professor do Departamento de Psicologia Social e do Trabalho e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações da Universidade de Brasília (UnB). Psicólogo, Doutor em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações pela Universidade de Brasília com período sanduíche em Université Catholique de Louvain. Coordenador do Grupo "Entrenós - Trabalho e Linguagem" do Laboratório de Linguagem e Trabalho (UnB). Experiência em pesquisas na área de Psicologia do Trabalho, com ênfase em linguagem e trabalho; cultura e trabalho; identidade e trabalho; trabalho e crítica social.

Fernanda Sousa-Duarte

Pesquisadora de pós-doutorado no Departamento de Sociologia da Universiteit van Amsterdam. Professora no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações da Universidade de Brasília. Doutora e mestre em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações pelo PPG-PSTO/UnB. Doutorado sanduíche com fomento da CAPES no Grup de Sociologia Política na Universidade de Amsterdam, Holanda. Pesquisadora focada na decolonização dos estudos em saúde e adoecimento mental relacionados ao trabalho através de pesquisas teóricas e empíricas a partir de uma perspectiva interdisciplinar e crítica. Supervisiona práticas clínicas e de pesquisa-ação na universidade, em órgãos públicos e sindicatos.

