

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: ESTUDO DE CASO SOBRE O PROCESSO DE ADOECIMENTO QUE ACOMETE OS BANCÁRIOS

Hugo Natalino de Freitas⁴

Sonia Maria de Carvalho Silva⁵

RESUMO: Pesquisas realizadas recentemente apontam que crescem, de maneira alarmante, os índices de adoecimento dos bancários. Esses profissionais se deparam diariamente com um alto nível de exigências, pressões e desafios causadores de doenças ocupacionais. Considera-se que a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é uma ferramenta, capaz de garantir o bem estar do colaborador, assim como aumentar seu desempenho no ambiente laboral. O objetivo do presente trabalho é demonstrar como a QVT pode contribuir para reduzir o processo de adoecimento que acomete os bancários, uma vez que esses profissionais convivem em um ambiente altamente competitivo e estressante. Diante de tantos desafios pretendeu-se levantar como a área da administração pode vir a contribuir para reduzir os principais comprometimentos sobre a saúde desses profissionais. Quanto aos fins da pesquisa, a metodologia utilizada classifica-se como bibliográfica e pesquisa de campo. Os dados coletados foram obtidos por meio da aplicação de um questionário, direcionado aos bancários de seis agências bancárias, localizadas no estado do Rio de Janeiro. Por meio da pesquisa exploratória, foram obtidas informações sobre a realidade profissional dos bancários que deu origem a análise dos resultados, realizada com base nos autores pesquisados. Por fim, os referidos profissionais apontaram que os principais sintomas que os afetam, no exercício de suas funções, são: nervosismo; depressão (angústia, medo e insegurança); cansaço, desânimo, esgotamento físico; insatisfação/ desmotivação e irritação/falta de paciência e ansiedade. E, como solução para os problemas identificados, foi montado um plano de ação, com base em alguns indicadores da QVT.

PALAVRAS-CHAVE: Bancários. Qualidade de Vida no Trabalho. Doenças Ocupacionais.

ABSTRACT: Research carried out recently indicates that bankers' sickness rates are growing at an alarming rate. These professionals are faced daily with a high level of demands, pressures and challenges that cause occupational diseases. Quality of Life at Work (QWL) is considered to be a tool, capable of guaranteeing the employee's well-

⁴ Graduado em Administração. Universidade Salgado de Oliveira.

⁵ Mestre em Sistemas de Gestão pela Universidade Federal Fluminense (UFF), com pesquisa desenvolvida na área de Responsabilidade Social e Sustentabilidade (2011). MBA Organizações e Estratégia pela UFF (2010). Especialista em Educação Superior no Brasil pela UFF (2007). Bacharel em Arquivologia pela UFF (2003), com pesquisa desenvolvida na área de Gestão de Documentos. Licenciada em Estudos Sociais pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (1984).

being, as well as increasing his performance in the work environment. The objective of this study is to demonstrate how QWL can contribute to reduce the illness process that affects bank workers, since these professionals live in a highly competitive and stressful environment. In the face of so many challenges, it was intended to raise how the administration area can contribute to reduce the main commitments on the health of these professionals. As for the purposes of the research, the methodology used is classified as bibliographic and field research. The collected data were obtained through the application of a questionnaire, directed to bank employees of six bank branches, located in the state of Rio de Janeiro. Through exploratory research, information was obtained on the professional reality of bank employees that gave rise to the analysis of the results, carried out based on the researched authors. Finally, these professionals pointed out that the main symptoms that affect them, in the exercise of their functions, are: nervousness; depression (anguish, fear and insecurity); tiredness, discouragement, physical exhaustion; dissatisfaction / demotivation and irritation / lack of patience and anxiety. And, as a solution to the identified problems, an action plan was created, based on some QWL indicators.

KEYWORDS: Banking. Quality of life at work. Occupational Diseases.

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho consiste em um estudo de caso sobre o processo de adoecimento que acomete dos bancários, apresentando a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) como uma ferramenta, capaz de garantir o bem estar do colaborador, assim como aumentar seu desempenho no ambiente laboral. Para tanto, contou-se com a participação de profissionais que atuam em seis agências bancárias, pertencentes à rede pública e privada, localizadas nos municípios de São Gonçalo, Niterói e cidade do Rio de Janeiro.

Pesquisas recentes apontam que nos últimos anos agravou-se o número de registros de trabalhadores afetados por doenças ocupacionais. Nas mais diversas áreas de atuação profissional são crescentes os índices de pessoas que apresentam algum tipo de desequilíbrio físico e emocional, causado por fatores relacionados ao cotidiano de suas atividades profissionais. De acordo com a Associação Nacional de Medicina do Trabalho apud Silva et al (2017), “no Brasil, os transtornos mentais são a terceira causa de longos afastamentos do trabalho por doença”. Desta maneira, as doenças têm impossibilitado o trabalhador de exercer suas atividades plenamente, fato que representa um problema global.

A literatura dispõe de diversas pesquisas, já desenvolvidas sobre o referido tema, disponibilizando índices e dados que fornecem fontes de análise a respeito da complexidade do assunto. No Brasil, a academia vem se dedicando a investigar tal questão, tornando o adoecimento profissional, objeto de inúmeras pesquisas desenvolvidas nas mais diversas áreas do conhecimento. No entanto, os bancários representam um segmento profissional que tem chamado atenção de muitos autores, nas últimas décadas. E, a vivência do presente autor nesse setor, em específico, foi um gatilho para as reflexões que se tornou objeto desse trabalho de conclusão de curso.

No contexto da Sociedade da Informação, surge o trabalho imaterial, que, segundo Grisci (2008), pode ser entendido como um conjunto de atividades corporais, intelectuais, criativas, afetivas e comunicativas inerentes ao trabalhador, atualmente valorizadas e demandadas como condição indispensável à produção. Sobre o trabalho imaterial, segundo Hardt e Negri (2005), como aponta Hypolito e Grishcke (2013, p. 510), que é “o trabalho que cria produtos imateriais como o conhecimento, a informação, a comunicação”.

O serviço bancário é caracterizado pelo trabalho imaterial e tem sido afetado pelas transformações do mundo do trabalho. Com o avanço da tecnologia, a globalização, mudanças na economia mundial, nas relações de trabalho, na estruturação produtiva, nos padrões de vida e de cultura do povo, a concorrência é cada vez maior entre as organizações de todos os setores. No segmento de instituições financeiras, não é diferente: a competição exige trabalhadores mais eficientes, com múltiplas aptidões e habilidades diversas, visando a realização de tarefas, relacionamentos interpessoais e qualificações constantes. A busca incessante pelo cumprimento das metas faz com que os supervisores imponham pressão, sob a forma de constante cobrança e até ameaças de desemprego (JACQUES; AMAZARRAY, 2006).

Na intenção de manter o emprego, os trabalhadores contemporâneos acabam muitas vezes abdicando seu tempo livre para conseguirem cumprir as exigências organizacionais. “Assiste-se, assim, a uma invasão do trabalho em todas as esferas da existência [...]” (MERLO; TRAESEL; BAIERLE, 2011, p. 95).

Neste contexto, há um aumento da preocupação com o bem estar do colaborador, atentando para a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), visto que o desempenho da empresa está totalmente interligado com o desempenho dos que nela trabalham. Diante disso, o objetivo geral desta pesquisa é demonstrar como a Qualidade de Vida no

Trabalho pode contribuir para reduzir o processo de adoecimento que acomete os bancários.

A partir do desenvolvimento das atividades profissionais na instituição bancária, os autores pesquisados apontam os inúmeros sintomas que têm causado um número de afastamentos elevados dos seus trabalhadores e, diante de dados e perspectivas tão alarmantes, em relação ao processo de adoecimento dos bancários, entende-se como fundamental demonstrar como a QVT pode contribuir para reduzir os índices de adoecimento desses profissionais.

Deste modo, este trabalho é composto por uma revisão bibliográfica que aponta da QVT, como uma ferramenta da Administração, capaz de minimizar o problema de pesquisa, visando à descrição de uma base teórica capaz de embasar a montagem de um plano de ação e de algumas análises sobre os principais problemas apontados pelos bancários que participaram da pesquisa de campo.

Considera-se que a presente pesquisa contribuirá para o entendimento e análise do processo de adoecimento dos bancários, bem como sobre os benefícios que a QVT pode vir a ofertar para os bancários, buscando levantar dados sobre a realidade profissional dos mesmos, visando oferecer sugestões que sirvam de base para auxiliar na redução dos altos índices de afastamentos do trabalho, visando proporcionar o aumento da produtividade, melhorar o clima organizacional e a imagem institucional da empresa, podendo contribuir também para a otimização do retorno financeiro.

Cabe destacar que este trabalho se refere a identificação do perfil pessoal, profissional, ambiente de trabalho, saúde e sintomas que acometem profissionais que atuam em agências bancárias, além das ações preventivas que os bancos e esses profissionais adotam, como forma de diminuir o estresse ocasionado pelas atividades que exercem. Refere-se, mais especificamente, a um estudo de caso sobre o processo de adoecimento desses trabalhadores que realizam atendimentos na rede de seis agências bancárias, pertencentes à rede pública e privada, localizadas nos municípios de São Gonçalo, Niterói e na cidade do Rio de Janeiro. Tratando-se de uma realidade que ocasiona períodos de afastamento das atividades laborais e, para tanto, foi realizado uma pesquisa de campo, ocorrida no mês de novembro de 2019.

E, como forma de minimizar o problema de pesquisa identificado, recorreu-se aos indicadores da QVT, tratando-se de uma ferramenta da área da Administração que fornece ao trabalhador ações e programas geradores de bem estar.

Desta maneira, participaram da pesquisa de campo bancários que atuam em diferentes agências, cujas identificações não foram reveladas por uma questão de sigilo e como forma de não alterar os resultados obtidos, uma vez que, os profissionais que participaram da pesquisa de campo tiveram que revelar detalhes sobre a atuação dos seus gestores, ambiente de trabalho e sintomas ocasionados por suas atividades profissionais.

Diante de dados e perspectivas tão alarmantes em relação processo de adoecimento, ocorrido no ambiente organizacional do setor bancário, surge a seguinte questão:

- Como a Qualidade de Vida no Trabalho pode contribuir para reduzir o processo de adoecimento dos bancários?

Nesse contexto, esse trabalho justifica-se pela relevância social do assunto aqui abordado. Tendo em vista o grande número de registros de trabalhadores afetados por doenças, causando o afastamento dos mesmos de suas atividades profissionais, fazendo-se necessária a realização de novos estudos, como forma de propor um plano de ação, embasado nos indicadores da QVT, capaz de reduzir as estatísticas atuais e de propor estratégias para o enfrentamento individual e coletivo no setor bancário.

Silva et al (2017) apontam que os profissionais das instituições bancárias são conduzidos a se empenharem diariamente na busca pela obtenção de maiores lucros. Deles é exigido o alcance de metas e a obtenção por resultados financeiros rápidos, rotina que acaba por gerar um ambiente de trabalho instável e um clima de extremo estresse entre os profissionais. Diante de tal realidade, tanto os gestores quanto suas equipes, ao invés de trabalhar em harmonia e focados nos objetivos da instituição, ficam diariamente expostos a um ambiente de constante pressão que causa desequilíbrios internos que se desdobram em doenças e afastamentos.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 A Qualidade de Vida no Trabalho

Atualmente, o ambiente organizacional que se observa no setor bancário, vivenciado por seus trabalhadores, é recorrentemente hostil. São estabelecidas metas rígidas a serem alcançadas, onde os trabalhadores exercem inúmeras funções, frente à

substituição, cada vez maior. da mão de obra humana pela tecnologia, que é mais barata e ágil. Além disso, como o desemprego crescente no país, que torna a colocação no mercado uma possibilidade volátil, traz ao bancário pressões internas - da organização a qual pertence, bem como externas - relativas ao mercado, economia do país, dentre outras. (PAULISTA ET AL, 2015).

Paulista et al. (2015), apontam por meio das diversas pesquisas realizadas, a relação pessoal que ocorre dentro e fora das agências bancárias, fato que mostrou-se como um agregador para a reabilitação em uma situação de adoecimento do trabalhador. Em outros casos, como os de assédio moral, em que os superiores pressionavam seus subordinados para o alcance de pontuações estabelecidas pela própria organização bancária, contribuem para o descontentamento, à ansiedade e até mesmo, à tentativa de suicídio.

Diante desse contexto, pode-se observar que a GVT ocupa um papel relevante na condução da diminuição de tensões que envolvem o desenvolvimento cotidiano desses profissionais. Ações que não tenham como objetivo final somente as metas, impostas e o crescimento pessoal do profissional, podem, à médio prazo, devem ser traduzidas em êxito no alcance das metas.

Os especialistas apontam que uma gestão, pautada nos princípios da QVT, deve atender as necessidades básicas dos profissionais e potencializar as ações afirmativas, no sentido de evitar trazer ao profissional adoecido, parâmetros para o resgate de sua saúde, bem como, poderá tornar o ambiente favorável ao fortalecimento desse trabalhador, com a valorização de suas potências profissionais.

A QVT aparece nesse cenário como uma possível solução para setores de ambientes adoecedores, como se coloca o setor bancário. Através do desenvolvimento pessoal do profissional, logo por meio dos programas de QVT pode-se criar um ambiente de confiança, em que profissional é tido como colaborador ou como peça fundamental. Pode-se assim, proporcionar ao trabalhador o fortalecimento da sua autoconfiança, realizando suas atividades de forma exitosa, culminando no melhor desempenho pessoal e profissional de suas atividades.

“Uma empresa é uma entidade do meio social. É constituída de pessoas. O resultado de uma empresa depende muito mais do desempenho das pessoas do que da excelência de seus manuais ou estruturas de organização” (BELTRÃO, 1984 apud LACOMBE, 2011, p. 19).

Alves (2011) afirma que, para que o trabalhador possa ter QVT, é necessário, primeiramente, que a organização se conscientize que o colaborador é parte fundamental da empresa.

O ser humano manifesta-se de maneira psicossomática, através de reações biológicas (características físicas do indivíduo), psicológicas (processos afetivos, emocionais e de raciocínio) e sociais (valores, crenças, meio ambiente, papel desempenhado), respondendo simultaneamente às condições de vida (LIMONGI-FRANÇA, 2008).

A visão biopsicossocial está focada na preocupação com o indivíduo como um todo, portanto, a interação de reações humanas tem total influência sobre a qualidade de vida no trabalho, principalmente no que tange as reações psicológicas e sociais, que se referem aos processos que formam a personalidade humana e a forma com que cada indivíduo se posiciona, diante das mais variadas circunstâncias, sem falar nos valores e papéis ocupados na família, no trabalho e na vida em sociedade. Além dessa visão, há de se considerar o modelo biomédico, ao qual entende a saúde como a falta de doença. Nesta visão, os aspectos psicológicos praticamente não influenciavam sobre o estado de saúde e de doença. (FERREIRA; MENDONÇA, 2012).

Existem inúmeras definições e conceitos sobre a QVT, conforme segue:

A qualidade de vida no trabalho pode ser vista sob diversos ângulos, desde o foco clínico da ausência de doenças no âmbito pessoal até as exigências de recursos e procedimentos de natureza gerencial e estratégica. Portanto, a QVT é um conjunto de estratégias e ações para melhorar as condições de trabalho, buscando aumentar resultados. (ROMERO; SILVA; KOPS, 2013, p. 141).

Limongi-França (2010, p. 42), afirma que “Qualidade de Vida é a busca contínua da melhoria de processos de trabalho, os quais precisam ser construídos não só para incorporar as novas tecnologias como para aproveitar o potencial humano, individual e em equipe”. De Marchi (1998), conforme destaca Limongi-França (2010), comenta que Qualidade de Vida é estar saudável, nos âmbitos de saúde física, espiritual, profissional, intelectual e social. Ele cita que qualidade de vida é um fator de excelência pessoal e organizacional e que as empresas que quiserem se destacar entre as melhores devem investir nas pessoas.

A QVT refere-se às condições de vida no trabalho, por meio de vários aspectos, são eles: bem estar, uso adequado da energia pessoal, garantia e manutenção de saúde,

segurança física, mental e social, capacitação para executar as tarefas profissionais com segurança. (WALGER; VIAPIANA; BARBOZA, 2014).

Assim sendo, a QVT também é influenciada por questões comportamentais que se referem às necessidades humanas e aos tipos de comportamentos individuais no ambiente de trabalho, como variedade e identidade de tarefa. (FERNANDES; GUTIERREZ, 1998 citado por LIMONGI-FRANÇA, 2010).

Fernandes e Coronado (2008) apontam que a qualidade de vida depende do próprio indivíduo, seja na organização ou fora dela. Segundo eles, a qualidade de vida é determinada pela autoestima e autoimagem, engajamento profissional, político e social e, principalmente, pela postura na transformação da realidade e da consciência dos direitos e deveres de cada um.

Por meio de alguns conceitos sobre a QVT, pode-se dizer, resumidamente, que a QVT gera maior satisfação e bem estar no trabalhador, tornando o ambiente laboral mais saudável e agradável. Assim sendo, para que o trabalhador consiga desempenhar bem suas funções, ele precisa de condições adequadas de trabalho, de ambiente organizacional agradável, de clima favorável, precisa ainda estar saudável fisicamente, socialmente, espiritualmente, enfim, o profissional precisa sentir-se bem, tanto na esfera da vida profissional, como na vida pessoal.

Estudos já realizados comprovam que um trabalhador que tem suas necessidades básicas atendidas produz mais e melhor, podendo dedicar sua atenção de maneira quase que integralmente ao seu trabalho. Portanto, a QVT é primordial, pois é no espaço laboral que o trabalhador passa a maior parte do dia e da vida. A QVT influencia e é influenciada por tudo que acontece no dia a dia do trabalhador, seja em situações ocorridas na sua vida profissional, no contexto familiar e social.

Richard Walton propôs um modelo que, por meio de oito categorias conceituais, fez uma correlação entre o ambiente de trabalho e da vida do trabalhador fora das organizações. Trata-se de um dos modelos mais conhecidos e estudados, com relação ao tema de QVT. Desta maneira, Walton (1973), aponta essas oito categorias conceituais de QVT, juntamente com seus respectivos indicadores, conforme segue no quadro 1:

Quadro 1 – Critérios e Indicadores de QVT, segundo Walton (1973)

CRITÉRIOS	INDICADORES DE QVT
1) Compensação justa e adequada	Equidade interna e externa; Justiça na compensação; Partilha dos ganhos de produtividade;

	Proporcionalidade entre salários.
2) Condições de trabalho	Jornada de trabalho razoável; Ambiente físico seguro e saudável; Ausência de insalubridade.
3) Uso e desenvolvimento de capacidades	Autonomia; Autocontrole relativo; Qualidades múltiplas; Informações sobre o processo total do trabalho
4) Oportunidade de crescimento e segurança	Possibilidade de carreira; Crescimento pessoal; Perspectiva de avanço salarial; Segurança de emprego.
5) Integração social na organização	Ausência de preconceitos; Igualdade; Mobilidade; Relacionamento; Senso comunitário.
6) Constitucionalismo	Direitos de proteção do trabalhador; Privacidade pessoal; Liberdade de expressão; Tratamento imparcial; Direitos trabalhistas.
7) O trabalho e o espaço total de vida	Papel balanceado no trabalho; Estabilidade de horários; Poucas mudanças geográficas; Tempo de lazer da família.
8) Relevância social do trabalho na vida	Imagem da empresa; Responsabilidade social da empresa; Responsabilidade pelos produtos; Práticas de emprego.

Fonte: Adaptado de Fernandes (1996, p. 48).

Uma breve leitura sobre todas as categorias, apontadas por Walton (1973), permite entender que a QVT está relacionada não apenas a aspectos da execução da tarefa propriamente dita, mas também a tudo que se encontra ao redor dela, assim como as condições do trabalho, do convívio social, do ambiente, do cumprimento de normas, direitos e deveres, do equilíbrio que deve ser mantido entre a vida profissional e pessoal do trabalhador, das oportunidades de crescimento e desenvolvimento, além de tudo aquilo que o trabalho representa diante da comunidade. Desta maneira, o referido modelo é considerado, até os dias de hoje, uma grande referência, ou melhor, o mais adequado modelo que pode servir de base na implantação de programas de QVT, na medida em que engloba os mais diversos aspectos da vida laboral *versus* pessoal do indivíduo.

2.2 O Processo de Adoecimento dos Bancários

A literatura vem, ao longo dos tempos, investigando as possíveis causas do adoecimento dos trabalhadores em serviço. Em diversos casos expostos nas pesquisas realizadas entre os anos de 2000 e 2010, trazem os distúrbios psíquicos de forma relevante no levantamento dos casos analisados. Ansiedade, transtornos e distúrbios dos mais distintos, tendo como pano de fundo a depressão, sendo essas algumas das doenças mais comuns entre trabalhadores do setor bancário.

Em Casos mais extremos, o sofrimento dos trabalhadores bancários chegou ao ápice, como investigado por Mendes (2010). Em seu trabalho, os autores pesquisaram três profissionais levados à tentativa de suicídio, tendo como causadores, as relações de trabalho vivenciadas nas agências bancárias nas quais estavam lotados, Mendes (2010), aponta como influenciadores de tal ato, o seguinte:

O trabalho fragmentado, com pouca significação, aliado às fracas relações sociais, chefias autoritárias e pouco propensas ao diálogo, excesso de trabalho – ou o oposto, falta de trabalho por questões relacionadas com o poder ou como medidas punitivas (assédio moral) –, pouco auxílio da Empresa, por meio do setor de recursos humanos, para superação das dificuldades, são alguns dos fatores relacionados com a deterioração psíquica dos entrevistados (MENDES, 2010, p. 934).

No contexto das instituições bancárias como em outros setores do segmento financeiro, vários fatores podem ser associados aos definidos na pesquisa de Mendes (2010). No caso do trabalho fragmentado, os profissionais bancários muitas vezes são levados a exercerem diversos papéis, fragmentando assim, seu conhecimento e especialidade. Por outro lado, as pressões para o alcance de metas de pontuações podem, possivelmente, ser exercidas em ambientes hostis, nos quais o assédio moral poderá ser observado.

Nesses casos, as relações interpessoais no ambiente profissional facilmente são afetadas, trazendo um cotidiano cada vez mais adverso para a realização das atividades comuns ao trabalhador. Essa ação certamente incorrerá no adoecimento emocional e, conseqüentemente, no afastamento desse sujeito de suas atividades laborais. Diante dessa realidade, Mendes (2010) afirma que:

O fenômeno se torna cíclico, pois as dificuldades iniciais desencadeiam um processo de piora sucessiva das condições de trabalho, em que os afastamentos para tratamento médico, principalmente em decorrência de transtornos mentais, são interpretados como se o empregado não estivesse

mais apto ao combate, aumentando ainda mais a isolamento social, o sentimento de inutilidade e o desgaste psicológico (MENDES, 2010, p. 934).

2.3 A Interferência do Ambiente de Trabalho sobre o Processo de Adoecimento

Observa-se que o clima organizacional precisa ser favorável à saúde emocional de seus colaboradores. As questões interpessoais podem influenciar no retorno desse profissional ao seu ambiente de trabalho. Os influenciadores de um desequilíbrio psíquico precisam ser minimizados e até neutralizados nesses contextos de retomada das atividades laborais. É imprescindível que o sofrimento não seja uma constante no desenvolvimento do trabalho profissional.

De acordo com Barros (2009), em um ambiente em que a QVT ganha relevância, as estratégias precisam existir para que bancários ultrapassem o sofrimento que suas atividades podem causar. Nesse sentido, a autora afirma que:

O sofrimento é definido como uma vivência individual ou coletiva, frequente e permanente, muitas vezes inconsciente, de experiências dolorosas como angústia, medo e insegurança provenientes do conflito entre as necessidades de gratificação do binômio corpo mente e a restrição de satisfazê-las, pelas imposições das situações de trabalho. (BARROS, 2009).

O Estudo realizado por Barros (2009) analisou os enfrentamentos ao sofrimento vivenciado por bancários brasileiros, na tentativa de elencar as estratégias adotadas por esses profissionais para resistirem em suas atividades, mesmo diante do adoecimento. Observou-se que essa é uma constante entre os sujeitos envolvidos nas atividades das agências bancárias. Nesse estudo, Barros analisa três agências do Distrito Federal, com vinte bancários. Como resultados desse estudo a autora, pautada na psicodinâmica do trabalho, apresenta as seguintes categorias relacionadas com o sofrimento:

- O descontentamento com o trabalho;
- As estratégias para enfrentar o estresse;
- A insatisfação com a empresa e os relacionamentos profissionais (BARROS, 2009).

Com relação ao descontentamento com o trabalho, a pesquisa identificou que grande parte dos bancários entrevistados se sentem exaustos e sobrecarregados com uma grande demanda de atividades, contando com prazos mínimos para serem alcançados. Eles expressaram também, que esse fator é causado pelo enxugamento de

peçoal, cada vez maior nas agências, o que lhes obrigam a cumprir um grande número de tarefas, em menor tempo possível, conforme descrição que segue:

Sentem-se desmotivados em função da falta de perspectiva de futuro e do desmoronamento do sonho de seguir uma carreira dentro do banco, por causa da possibilidade de privatização. Sentem-se pressionados em ter de cumprir a meta proposta, muitas vezes inatingível. Relatam problemas de lesão por esforço repetitivo (LER) e crises nervosas decorrentes do trabalho excessivo. (BARROS, 2009, p. 6)

Como estratégias para superação do estresse, os profissionais procuram por opções fora de seu espaço profissional, visando ultrapassar o desânimo causado pelos conflitos psíquicos vivenciados nas atividades laborais. Barros (2009) ainda coloca que os profissionais tentam desqualificar as questões causadoras de sofrimento que envolve, desde os altos níveis de exigências dos gerentes e clientes, até o atingimento de metas quase que inatingíveis, por exemplo. Em geral, esses profissionais passam a agir passivamente ao aceitar a realidade da empresa, pois eles se sentem impotentes e incapazes de mudar tal situação.

Já em relação à insatisfação na empresa, os bancários apontaram, de forma relevante, um desgaste em relação à empresa, devido a inércia apresentada no sentido de tentar transformar o cotidiano de sofrimento vivenciado no setor bancário. Na análise das entrevistas, Barros (2009) afirma que:

Eles verbalizam que “nasceram escravos e vão permanecer escravos”. Por outro lado, dizem receber reconhecimento da chefia, dos colegas e dos clientes, mas o reconhecimento da empresa é inexistente, de modo que se sentem por ela descartáveis, além de inseguros no emprego, pois temem ser demitidos (BARROS, 2009, p 6).

Por fim, a autora aponta que os bancários sinalizam que a suas relações profissionais com os demais colegas e chefia é tranquila, ocorrendo encontros inclusive, fora das agências, e nesse caso, a amizade auxilia a amenizar as pressões vividas por eles, sobre essa questão a autora ainda coloca o seguinte:

Com base nestas categorias, observa-se que os bancários apresentam uma vivência de sofrimento no trabalho, sendo esse sentimento oriundo, sobretudo, da insegurança com relação ao emprego, da falta de perspectiva de futuro e da escassez de funcionários, o que torna o trabalho sobrecarregado (BARROS, 2009).

É interessante observar que a autora conclui em seu estudo que a atuação profissional, tanto pode gerar o sofrimento psíquico, causando no trabalhador alterações

psicossomáticas e psíquicas, como pode ajudar o profissional a ponto de conseguir superar seu sofrimento e transformar em algo positivo as situações difíceis que geraram sofrimento (BARROS, 2009, p. 2). Desta maneira, entende-se que a superação é possível e atingível pelo trabalhador, desde que com o devido tratamento de atenção à saúde mental, com o afastamento das atividades laborais.

Diante dos trabalhos analisados, pode-se observar que o crescente número de casos de adoecimento no setor bancário é uma realidade brasileira. Os autores colocam que diversos profissionais desenvolvem transtornos psíquicos e emocionais, decorrentes de um ambiente pautado em resultados e em metas. Além disso, as relações interpessoais podem influenciar sobre o retorno desse profissional, após afastamento médico, podendo gerar um ciclo vicioso.

Diante dessa realidade, algumas estratégias foram vislumbradas, entre elas, uma gestão pessoal eficaz para a superação dessas pressões externas, que acabam interferindo nas relações interpessoais e humanas. Sendo assim, aponta-se para um norte, no qual o desenvolvimento de um ambiente corporativo e a gestão de pessoas possa ser vivenciada, trazendo possíveis soluções a essa problemática.

2.4. Dados Atuais sobre o Processo de Adoecimento dos Bancários

Neste item, estão disponibilizados alguns resultados de pesquisas já realizadas e citações diretas que divulgaram dados significativos sobre o processo de adoecimento dos bancários, a fim de que se possa ter uma visão sobre a realidade vivenciada pela categoria profissional pesquisada. Neste sentido, Jardim; Cezar; Kirst (2016) relatam o seguinte:

Jornadas extenuantes, exposição à violência urbana e os ataques a agências bancárias. A concorrência interna pela permanência e manutenção do emprego, as doenças ocupacionais que geram dor e sofrimento ao trabalhador tornam-se um foco de adoecimento para esse perfil dentro do sistema bancário. [...] Assim, o adoecimento surge a partir do desequilíbrio entre o prazer que o trabalho gera e o sofrimento que a sobrecarga, o assédio, o desrespeito, a cobrança demasiada cria na percepção do trabalhador uma percepção de si, envolta por ilusões, depressão e medo (JARDIM; CEZAR; KIRST, 2016, p.3, 35).

O somatório de condições inadequadas de trabalho tem gerado um aumento significativo na quantidade de bancários que têm sido afastados dos seus postos de trabalho, por conta de doenças causadas por excesso de trabalho, ou melhor, graças ao

acúmulo de inúmeras atividades desenvolvidas nas funções que exercem, conforme segue:

Assim, o número de enfermidades é assustador e mostra a realidade. No ano de 2012, 21.144 bancários foram afastados das atividades por adoecimento, 25,7% por transtornos mentais. Dessa forma, uma consequência direta da pressão por metas. Outros 27% por doenças do sistema osteomuscular (LER/Dort). As informações são do INSS - Instituto Nacional do Seguro Social. (Disponível em: <<http://biffiadvocacia.adv.br/2019/05/09/bancarios-saiba-quais-as-doencas-que-mais-afastam/>> Acesso em: 24/10/19).

Em 2007 o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) passou a adotar de sistemas informatizados que propiciaram um levantamento sobre as causas de concessão de benefícios. Neste período identificou-se um aumento de 148% na concessão de auxílios doença de natureza acidentária. Tal dado permitiu identificar que, até então, não se tinha uma real visão sobre os motivos causadores das notificações de acidentes e doenças do trabalho, sendo elas:

- Transtornos do humor (afetivos);
- Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress” e transtornos somatoformes;
- Transtornos dos nervos, das raízes e dos plexos nervosos;
- Transtornos dos tecidos moles (adoecimento do sistema músculo esquelético);
- Doenças da alma, as doenças psiquiátricas, depressão e a síndrome de *Burnout* (essas são as doenças que mais atormentam os bancários);
- Alcoolismo crônico relacionado ao trabalho;
- Síndrome de fadiga relacionada ao trabalho;
- **Neurose profissional relacionada ao trabalho.** ((Disponível em: <<http://biffiadvocacia.adv.br/2019/05/09/bancarios-saiba-quais-as-doencas-que-mais-afastam/>> Acesso em: 24/10/19).

Os dados, a seguir, foram coletados no período de 2010 a 2015, nas cinco maiores instituições bancárias da Bahia, cujas informações permitem acessar a visão geral das condições de trabalho e saúde dos bancários, cabendo aqui destacar as questões mais relevantes:

- Ocorreu um grande número de denúncias no Ministério Público do Trabalho, referentes às práticas de assédio moral identificadas nas agências bancárias;
- No período de 2009 a 2016 aumentou a quantidade de processos trabalhistas contra os bancos, referentes à questão da Segurança e Saúde do Trabalho.
- Cresceu o número de assaltos em agências e explosões de caixas eletrônicos, principalmente em cidades do interior, gerando nos bancários uma sensação de insegurança e de medo da violência;
- Aumentou a quantidade de benefícios concedidos, por conta de doenças do sistema nervoso, osteomusculares, transtornos mentais e do comportamento;
- O Banco do Brasil e o Bradesco apresentaram o maior número de denúncias de assédio moral e, em contra partida, surgiram como as instituições que mais concederam benefícios por transtornos mentais e do comportamento, tratando-se de uma realidade que permeia tanto as instituições bancárias públicas quanto as privadas;

O número de transtornos gerados pelo estresse grave e de transtorno de adaptação aumentou, representando um grande risco para a saúde mental dos bancários. (Disponível em: <<http://biffiadvocacia.adv.br/2019/05/09/bancarios-saiba-quais-as-doencas-que-mais-afastam/>> Acesso em: 24/10/19).

Ainda sobre a questão do adoecimento dos bancários o site do Sindicato dos bancários de Santos e região aponta o seguinte:

O banco pode ser, por si só, um agente nocivo à saúde mental do profissional. A categoria dos bancários vem apresentando alta incidência de problemas relacionados à saúde mental, como estresse, depressão, doenças psicossomáticas, neuroses, psicoses e alcoolismo. A Previdência Social, inclusive, admite que transtornos mentais e de comportamento podem ser provocados ou agravados pelo trabalho. (Disponível em: <<https://santosbancarios.com.br/artigo/doencas-do-trabalho-no-ambiente-bancario-geram-dano-moral>> Acesso em: 24/10/19).

O referido site menciona **as principais causas das doenças mentais, ocorridas no ambiente bancário, são elas:**

- as frequentes horas extras;
- a inexistência de intervalos para descanso;
- uma jornada de trabalho excessiva;
- a constante pressão sofrida pelos bancários, oriundas de chefes e clientes;
- a constante pressão pelo atingimento de metas;
- a execução de tarefas repetitivas;
- a inexistência de reconhecimento por parte dos líderes e direção do banco, além de diferentes formas de assédio moral. (Disponível em: <<https://santosbancarios.com.br/artigo/doencas-do-trabalho-no-ambiente-bancario-geram-dano-moral>> Acesso em: 24/10/19).

A **secretária geral do Sindicato dos bancários de São Paulo** relata que foi feito um levantamento, no período de maio de 2016 a abril de 2017, com cinco mil bancários que buscaram por ajuda. Na oportunidade foram levantadas as principais causas de afastamentos do trabalho, neste sentido identificou-se que era muito comum localizar bancários que iam trabalhar doentes. Naquele momento pesquisou-se sobre as causas de afastamento do trabalho e suas notificações. Seguem, abaixo, alguns índices sobre os principais resultados obtidos por meio da referida pesquisa:

[...] 47% disseram que já trabalhou doente, 48% conhecem alguém que já trabalhou doente. Nesse levantamento, 35% dos bancários que já se afastaram do trabalho, 39% desse total disse ter doenças relacionadas ao trabalho (1.894 pessoas), 56% já se afastou e algumas delas ficaram mais de 15 dias afastadas pelo INSS. (Disponível em: <<https://spbancarios.com.br/09/2017/doencas-ligadas-ao-trabalho-atingem-cada-vez-mais-bancarios>> Acesso em: 24/10/19).

Ainda segundo a referida pesquisa, 80% das ocorrências de doenças estavam relacionadas às atividades profissionais dos bancários, sendo que a maior parte dessas ocorrências não era registrada oficialmente, ou seja, elas eram subnotificadas. Portanto, identificou-se um alto índice de adoecimento da categoria bancária, vinculado à organização do trabalho; ao excesso de cobrança de metas; a grande pressão exercida visando à obtenção de resultados; a instabilidade vivenciada pela categoria, por meio da prática da terceirização, da introdução do trabalho digital e da informatização, etc. Outra pesquisa foi desenvolvida sobre a questão do processo de adoecimento dos bancários, ocorrido no período de 2009 a 2017, cabe aqui destacar os resultados dessa pesquisa,

realizada pela Federação Nacional das Associações do Pessoal da Caixa Econômica Federal (FENAE) que seguem, abaixo:

- cresceu 61,5% a quantidade de bancários afastados por transtornos mentais;
- em 2018, 1/3 dos bancários apresentaram problemas de saúde ocasionados pelo trabalho;
- em 2009, a quantidade de bancários que receberam benefícios acidentário ou previdenciário foi de 13.297 e, em 2017, o número de trabalhadores que tiveram de se afastar do trabalho, por conta de enfermidades, aumentou para 17.310, representando um acréscimo de 30%. Sendo que mais de 50% desses casos foram causados por transtornos mentais;
- dentre os trabalhadores afastados, 61,5% foram afetados por enfermidades relacionadas a lesões por esforço repetitivo;
- os motivos pelos quais a categoria de bancários está adoecendo cada vez mais são: a pressão pelo cumprimento de metas abusivas, a sobrecarga de trabalho e o assédio moral. Tal realidade se justifica pela lógica do aumento da lucratividade, seguida pelas instituições financeiras, postura que propicia apenas os acionistas e a alta direção dos bancos, em contra partida milhares de trabalhadores têm perdido sua saúde física e mental;
- de 2009 a 2017 a categoria bancária teve um aumento de 1%, no entanto, o aumento do total de profissionais afastados foi muito maior que o crescimento do total de bancários;
- no período entre 2012 e 2017, os bancários foram responsáveis por 5% do total de trabalhadores afastamentos por doença no Brasil;
- nos últimos anos o governo federal anulou vários auxílios previdenciários e aposentadorias, com isso, os pensionistas que sofrem de doenças psicossomáticas passaram a ser os mais prejudicados, por essa política de revisão dos benefícios, ocorrida durante o governo Temer;
- com a extinção do Ministério do Trabalho, ocorrida durante o governo de Bolsonaro, os bancários foram prejudicados mais uma vez, pois eles perderam o órgão que fiscalizava e penalizava os bancos que têm por hábito impor condições inadequadas e jornadas abusivas;

- em 2018, 60,5% dos casos de afastamento dos bancários, os empregados tiveram doenças psicológicas ou causadas por estresse. (Disponível em: <<https://spbancarios.com.br/09/2017/doencas-ligadas-ao-trabalho-atingem-cada-vez-mais-bancarios>> Acesso em: 24/10/19).

2.5 Doenças Ocupacionais e Ações Preventivas Comumente Adotadas

A postura de uma preocupação focada na saúde do trabalhador surgiu, a partir da Revolução industrial, momento em que vários trabalhadores se viam submetidos a excessivas jornadas de trabalho e as precárias de condições de trabalho, de segurança e de higiene. Neste período as condições de trabalho se apresentavam de forma bem precária, pois não havia condições de higiene nas fábricas e nem os limites de horas trabalhadas. (TRAVASSOS, 2003). Somente em 1943 houve uma regulação de proteção ao trabalhador, conforme segue:

No Brasil, em 1943, foi criada a CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), que introduzia no país as regulamentações em defesa da saúde do trabalhador, disciplinando as relações coletivas e individuais de trabalho. Atualmente, a segurança e saúde dos trabalhadores são regulamentadas pela portaria nº. 3.214, de 8 de junho de 1978, que, em suas Normas Regulamentadoras (NR) contém as determinações para a proteção da saúde e integridade física dos trabalhadores. (ROCHA; CAMBRAIA; DONALD, 2012).

Ainda durante a Revolução Industrial, mais precisamente no século XIX, já se identificava que o processo produtivo era desumano e apresentava altos índices de mortes de trabalhadores. Por conta de tal realidade, um empresário resolveu contratar um médico para cuidar dos trabalhadores, momento em que surgiu a já conhecida Medicina do Trabalho, focada na prevenção de doenças ocupacionais e que se apresenta enquanto uma especialidade médica. (MENDES; DIAS, 1991). Segundo Medeiros (2009), entende-se como doenças ocupacionais os males que evoluem de maneira progressiva e lenta, desenvolvidas gradativamente e de forma durável e totalmente ligadas às condições de trabalho em que o trabalhador fica exposto. Cabe ressaltar que as doenças ocupacionais dizem respeito às doenças causadas pela atividade profissional, ou melhor, referem-se as doenças diretamente relacionadas ao trabalho. Sendo as mesmas também chamadas de doenças do trabalho. (LOPES; MELLO; VENTURA, 2007).

Travassos (2003) define as doenças ocupacionais da seguinte maneira “[...] as doenças profissionais são enfermidades crônicas, de caráter lento e silencioso, sendo causada ou agravada pelo exercício profissional ou pelo ambiente de trabalho e com nexos causais bem definidos.” O mesmo autor define saúde ocupacional como uma forma de preservar a integridade física do trabalhador, por meio da identificação das causas de prejuízo da sua saúde no ambiente laboral. A doença do trabalho, também conhecida como doença ocupacional, é aquela que afeta o trabalhador no exercício de suas funções. E, no caso específico dos bancários, referem-se aquelas que ocorrem graças à pesada rotina do profissional e ao excesso de pressão, por conta do atingimento de altas metas estabelecidas pela direção dos bancos. Tal realidade passou a ser regulada pela Lei nº 8.213/91 (art. 20, II), referente à doença ocupacional, gerada pelo trabalho e sendo definida como aquela “adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e que com ele se relacione diretamente.” Muitos anos se passaram, após a criação da CLT e, apenas em 2009, o Brasil registrou 17.693 casos de doenças ocupacionais, onde a construção civil foi responsável por um número alarmante de 1.064 casos, sendo que o setor bancário não ficou muito atrás desse número. (BRASIL, 2009).

Os autores apontam algumas doenças ocupacionais, conforme segue: “[...] as doenças profissionais clássicas tendem a desaparecer e a preocupação passa a ser transferida para as doenças relacionadas com o trabalho, tais como a hipertensão, doenças cardiovasculares, doenças osteomusculares e estresse.” (GOMEZ; COSTA, 1997).

A melhor maneira de prevenir as doenças ocupacionais se dá por meio da prevenção das mesmas. Entre as ações preventivas comumente adotadas destacam-se os processos educativos focados na promoção da saúde, tais como a organização de palestras de conscientização. (TRAVASSOS, 2003; SAMPAIO, 1998).

Inúmeras pesquisas apontam as dez doenças que mais ocorrem nos ambientes de trabalho, onde os autores apresentam algumas dicas sobre como evitá-las, conforme consta no quadro 2:

Quadro 2 – Doenças ocupacionais mais comuns, definições e formas de prevenção

DOENÇA	DEFINIÇÃO	PREVENÇÃO
Lesão por esforço repetitivo (LER)*	Doença causada quando o profissional realiza movimentos repetitivos por muitas vezes como é o caso dos bancários.	Recomenda-se a realização de pausas para descanso que podem ser controladas por um aplicativo e a adoção de um programa de ginástica laboral implementada pela empresa.
Asma ocupacional	Causa obstrução das vias respiratórias, por conta da poluição do ar.	Pode ser combatida com o uso de máscaras e respiradores.
Dermatose ocupacional	Ocasiona lesões na pele quando corre exposição a produtos químicos ou nocivos à saúde	Orienta-se a utilização de luvas especiais, a fim de promover proteção das mãos
Antracose pulmonar	Ocorre quando o profissional inala fumaça ou resíduos de produtos nocivos que causam lesões nos pulmões.	Orienta-se a montagem de uma rotatividade de atividades nas linhas de produção e cobrar o uso de máscaras.
Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) *	Doença similar à LER, porém afeta mais a postura. Afeta mais os profissionais que precisam ficar sentados por longos períodos e que não conseguem manter a postura correta. Causa muitas dores na coluna e em outras partes do corpo.	Recomenda-se que sejam feitos alongamentos, pelo menos, três vezes na jornada de trabalho e também pequenas pausas para o descanso.
Perda auditiva induzida por ruído (PAIR)	Ocasionada pelo excesso de ruídos e leva à perda auditiva. Diminui a sua qualidade de vida e as percepções cognitivas.	Deve-se isolar as áreas com muito barulho. É importante substituir equipamentos mais novos e menos barulhentos, além de estimular o uso de protetores auriculares.
Surdez	Representa um quadro mais grave da PAIR e ocorre quando o trabalhador perde 95% da audição ou mais	O uso de protetores auriculares antes que a surdez ocorra.
Estresse *	O excesso de pressão, a cobrança exagerada por resultados, as longas jornadas de trabalho, o salário inadequado, os conflitos organizacionais, e outros fatores, podem desencadear o estresse nos trabalhadores.	Desenvolver um ambiente de trabalho mais humano, organizado e harmônico, além de prezar pela otimização das funções administrativas.
Depressão *	Quando as rotinas de trabalho são muito exaustivas e os trabalhadores não se sentem mais motivados, podem apresentar quadros depressivos.	Deve-se proporcionar um ambiente de trabalho saudável para que se tenha prazer em trabalhar, em se relacionar com os colegas, com liberdade para trocar ideias etc.
Síndrome de Borderline *	É uma evolução da depressão, envolve quadros de ansiedade, impulsividade e dificuldade para estabelecer relações sociais. Causa instabilidade no humor, podendo levar ao suicídio.	O tratamento deve ser feito sempre com psiquiatras, que, além de orientações motivacionais, também podem receitar medicamentos. Porém, para evitar esse problema, deve-se adotar as mesmas medidas descritas para evitar a depressão.

Fonte: Disponível em: < <http://folhacerta.com/conheca-as-principais-doencas-ocupacionais-e-veja-como-preveni-las/>> Acesso em: 03/11/2019. Elaborado pelos autores (2019).

(*) Doenças que acometem os bancários com mais frequência.

Além das prevenções, expostas no quadro acima, as empresas podem e devem adotar inúmeras outras medidas para combatê-las. Tais como: treinamentos, palestras, workshops e demais programas preventivos de qualidade de vida, com a finalidade de conscientizar os colaboradores sobre a importância de manter a saúde no ambiente funcional.

3. METODOLOGIA

O trabalho desenvolvido seguiu os preceitos do estudo exploratório, tendo sido desenvolvida uma pesquisa bibliográfica, em que, segundo Gil (2008, p.50), “é desenvolvida a partir de material já elaborado de livros e artigos científicos.”

Durante a realização da pesquisa bibliográfica alguns autores foram selecionados, dentre eles destacam-se: Walton (1973); Alves (2011); Fernandes (1996); Ferreira, Mendonça (2012); Lacombe (2011), dentre outros, que abordam o tema da presente pesquisa.

Este estudo possui caráter exploratório, pois tal como apontado por Gil (2008), por ser um estudo específico na forma de um estudo de caso, estando embasada em uma pesquisa bibliográfica e na pesquisa de campo realizada com profissionais que vivenciam experiências práticas sobre o problema pesquisado.

Para levantamento de dados e informações, foi utilizado como instrumento de pesquisa um questionário, contendo 4 (quatro) eixos que cabe aqui descrever: o 1º eixo levantou o perfil pessoal; o 2º eixo levantou o perfil profissional e o ambiente de trabalho dos bancários; o 3º eixo focou na questão central da pesquisa, composto por questões referentes a saúde dos trabalhadores e aos sintomas que os afetam e o 4º eixo pesquisou as ações preventivas que o banco e os profissionais adotam como forma de diminuir o estresse ocasionado pelas atividades que exercem. Assim sendo, a coleta de dados considerou a avaliação dos profissionais que participaram da pesquisa de campo, com relação aos seus ambientes de trabalho, perfil de gestores, saúde e sintomas das doenças adquiridas no exercício de suas funções. Já análise dos dados coletados baseou-se nos autores pesquisados, onde montou-se um plano de ação, baseado em alguns indicadores da QVT, como forma de propor algumas ações capazes de minimizar os problemas identificados.

Este estudo de caso está estruturado com base no referencial teórico utilizado e na pesquisa de campo realizada com bancários de seis agências bancárias, localizadas nos municípios de São Gonçalo e Niterói e na cidade do Rio de Janeiro, pertencentes às redes pública e privada de bancos que não foram identificadas por questões de sigilo e segurança.

Mingoti e Aguiar (1998) apontam que na amostragem, por conveniência, o pesquisador busca obter uma amostra de elementos populacionais convenientes, ou seja, os elementos são escolhidos por facilidade operacional na execução da pesquisa ou por se encontrarem no lugar exato em que a pesquisa está sendo efetuada. Segundo os autores, este é um tipo de procedimento de menor custo e de fácil acesso que consome menos tempo.

A aplicação do questionário, utilizado durante a pesquisa de campo, ocorreu no mês de novembro de 2019 - de forma indireta (enviados por e-mail), sem pré testes realizados. O pesquisador enviou para 55 (cinquenta e cinco) bancários, tendo tido o retorno de 42 (quarenta e dois) questionários respondidos. E, para que não houvesse preocupação dos respondentes sobre a sua identidade, o questionário aplicado não solicitou nenhuma identificação sobre o colaborador, banco e agência, ou melhor, os formulários foram anônimos, e os gestores não tiveram acesso às informações fornecidas, já que se trata de uma pesquisa de caráter sigiloso e científico.

Cabe reforçar que as perguntas do questionário aplicado foram elaboradas com base no referencial teórico utilizado, visando extrair com maior objetividade possível, as análises e relações práticas entre a teoria estudada e a realidade dos bancários que participaram da pesquisada de campo, visando a montagem de um plano de ação.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da pesquisa de campo realizada foi possível registrar, em termos gerais, os percentuais apresentados na tabela 1 sobre o 1º eixo que se refere ao perfil pessoal dos 42 (quarenta e dois) bancários que atuam em 6 (seis) agências, localizadas nos municípios de São Gonçalo, Niterói e Cidade do Rio de Janeiro, como já foi mencionado anteriormente. E, cujos resultados não foram expostos separadamente, por não se tratar de um estudo comparativo, uma vez que esses profissionais, independentemente dos bancos que atuam, vivenciam realidades bem semelhantes nas

suas respectivas agências bancárias, independentemente de trabalharem na rede pública ou privada, conforme segue:

Tabela 1 - Percentuais sobre Perfil Pessoal dos Bancários

PERGUNTAS	OPÇÕES	PERCENTUAIS RESPOSTAS BANCÁRIOS
GÊNERO	Masculino	62%
	Feminino	38%
FAIXA ETÁRIA	De 18 a 24 anos	18%
	De 25 a 35 anos	42%
	De 35 a 50 anos	31%
	Acima de 50 anos	9%
ESTADO CIVIL	Casado	52%
	Solteiro	31%
	Divorciado	14%
	Viúvo	3%
ESCOLARIDADE	Ensino Médio	5%
	Superior Incompleto	19%
	Superior Completo	20%
	Pós Graduação Incompleta	25%
	Pós Graduação Completa	31%

Fonte: Pesquisa de Campo Aplicada aos Bancários - Elaborada pelos autores (2019).

Por meio dos percentuais, expostos na tabela 1, com relação ao perfil pessoal, é possível afirmar que a maioria dos bancários que participaram da pesquisa de campo:

- pertence ao gênero masculino;
- possui faixa etária entre 25 e 35 anos;
- é casados;
- possui pós graduação completa.

O segundo eixo do questionário, referente ao perfil profissional e o ambiente de trabalho dos bancários, foi composto por 10 (dez) perguntas específicas. Assim sendo, a tabela 2 apresenta os percentuais das respostas dadas às referidas questões:

Tabela 2 - Percentuais sobre Perfil Profissional e Ambiente de Trabalho dos Bancários

PERGUNTAS	OPÇÕES	PERCENTUAIS RESPOSTAS BANCÁRIOS
TEMPO DE BANCO	Menos de 1 ano	15%
	De 5 a 10 anos	52%
	De 10 a 20 anos	33%
	Acima de 20 anos	

CARGO OCUPADO	Caixa	51%
	Área Administrativa	12%
	Área de Negócios (Gerente de Negócios; Assistente de Negócios)	26%
	Subgerente (Gerente Administrativo Financeiro; Gerente de Serviços; Gerente de Relacionamento; Gerente PF/PJ)	11%
TEMPO QUE OCUPA O CARGO ATUAL	Menos de 1 ano	18%
	De 5 a 10 anos	41%
	De 10 a 20 anos	28%
	Acima de 20 anos	13%
RECONHECIMENTO PELO TRABALHO REALIZADO	Sempre	8%
	Às vezes	27%
	Nunca	65%
REALIZAÇÃO DE HORAS EXTRAS	Sempre	32%
	Às vezes	66%
	Nunca	12%
SOFRE PRESSÃO PARA O ALCANCE DE METAS	Sempre	71%
	Às vezes	29%
JÁ TEVE ALGUMA DOENÇA CAUSADA POR SUA ATIVIDADE NO BANCO	Sim	72%
	Não	28%
ESSA DOENÇA CHEGOU A OCASIONAR AFASTAMENTO OFICIAL	Sim	61%
	Não	39%
CONHECE ALGUM COLEGA QUE ADOECIU POR CAUSA DA ATIVIDADE NO BANCO	Sim	86%
	Não	14%
CLASSIFICAÇÃO DO AMBIENTE DE TRABALHO	Amigável/saudável	21%
	Normal/profissional	42%
	Muito competitivo	31%
	Hostil	6%
FREQUÊNCIA DE CONFLITOS INTERPESSOAIS NA AGÊNCIA	Sempre	28%
	Às vezes	61%
	Nunca	11%

Fonte: Pesquisa de Campo Aplicada aos Bancários - Elaborado pelos autores (2019).

De acordo com os dados expostos na tabela 2, segue abaixo, os maiores percentuais sobre o perfil profissional e sobre o ambiente de trabalho dos bancários:

- nunca se sentem reconhecidos pelo trabalho realizado;
- às vezes realizam hora extra;
- sofrem pressão para o alcance de metas;
- já tiveram alguma doença causada por sua atuação no banco e essa doença chegou a causar afastamento oficial;
- conhecem algum colega que adoeceu por causa das atividades profissionais;

- classificam o ambiente de trabalho como normal/profissional;
- reconhecem que às vezes ocorrem conflitos interpessoais na agência.

A tabela 3 apresenta os percentuais referentes ao terceiro eixo do questionário que foca na saúde dos trabalhadores, questão central da pesquisa, composto por 5 (cinco) questões:

Tabela 3 - Percentuais sobre a Saúde dos Bancários

PERGUNTAS	OPÇÕES	PERCENTUAIS RESPOSTAS BANCÁRIOS
CONSIDERA QUE A ATIVIDADE PROFISSIONAL INTERFERE NA SUA VIDA PESSOAL	Sempre	79%
	Às vezes	21%
COMO FICOU SUA SAÚDE APÓS TRABALHAR NO BANCO	A mesma coisa	17%
	Um pouco pior agora	58%
	Muito pior agora	25%
VOCÊ OU SEUS COLEGAS JÁ FORAM VÍTIMAS DE MEDIDAS PUNITIVAS E EXAGERADAS OU ASSÉDIO MORAL	Sempre	33%
	Às vezes	40%
	Nunca	27%
ESSE EPISÓDIO CAUSOU AFASTAMENTO POR ADOECIMENTO	Sim	35%
	Não	65%
O BANCO ADOTA ALGUMA AÇÃO PREVENTIVA OU DE COMBATE ÀS DOENÇAS OCUPACIONAIS	Sempre	36%
	Às vezes	64%
COMO CLASSIFICARIA ESSA AÇÃO	Boa	12%
	Razoável/mediana	35%
	Ruim	53%
COMO CLASSIFICARIA SEUS CHEFES/GESTORES	Democráticos	23%
	Ponderados/sensatos	28%
	Autoritários e pouco abertos ao diálogo	49%

Fonte: Pesquisa de Campo Aplicada aos Bancários - Elaborado pelos autores (2019).

Conforme consta na tabela 3, pode-se observar com relação à saúde dos bancários que os maiores percentuais obtidos na pesquisa de campo indicam que eles:

- consideram que a atividade profissional ‘sempre’ interfere sobre a vida pessoal;
- consideram que após trabalhar no banco a saúde ficou “um pouco pior”;
- entenderam que eles próprios e os colegas ‘às vezes’ são vítimas de medidas punitivas e exageradas ou já sofreram assédio moral;

- reconheceram que o banco ‘às vezes’ adota alguma ação preventiva ou de combate às doenças ocupacionais e mesmo assim eles classificam essas ações como ruins;
- classificaram seus chefes/gestores como autoritários e pouco abertos ao diálogo.

A tabela 4 apresenta os percentuais referentes ainda ao terceiro eixo do questionário, apontando os principais sintomas que afetam os bancários, segundo a percepção dos próprios, conforme segue:

Tabela 4 - Percentuais sobre Sintomas dos Bancários

SINTOMAS	PERCENTUAIS DAS RESPOSTAS		
	Sempre	Às vezes	Nunca
Indisposição	68%	25%	7%
Nervosismo	89%	19%	
Depressão (angústia, medo e insegurança)	56%	35%	9%
Cansaço, desânimo, esgotamento físico	88%	12%	
Insatisfação/ desmotivação	67%	28%	5%
Isolamento/ solidão no trabalho	16%	41%	43%
Irritação/ falta de paciência	84%	16%	
Perda de memória	33%	40%	27%
Como uma bomba prestes a explodir	22%	49%	29%
Dificuldades para dormir e ou possui um sono agitado	39%	61%	
Perda do senso de humor	25%	65%	10%
Mal estar sem causa aparente	38%	50%	12%
Ansiedade	76%	24%	
Dores de cabeça	35%	65%	
Dores no peito	17%	49%	34%
Dores no estômago	21%	63%	16%
Fome exagerada ou falta de apetite	41%	59%	
Pressão alta ou baixa	39%	61%	
Dores nos braços e ou mãos/dedos	41%	59%	
Tensão/dor muscular	48%	52%	
Excesso de trabalho (exerce diversas funções)	71%	29%	

Fonte: Pesquisa de Campo Aplicada aos Bancários - Elaborado pelos autores (2019).

Os maiores percentuais obtidos, segundo os dados da tabela 4, referentes aos principais sintomas que ‘sempre’ acometem os bancários foram: indisposição; nervosismo; depressão (angústia, medo e insegurança); cansaço, desânimo, esgotamento físico; insatisfação/ desmotivação e irritação/falta de paciência e ansiedade.

Além desses sintomas os bancários reconheceram que ‘às vezes’ sentem o seguinte: perda de memória; como se fosse uma bomba prestes a explodir; dificuldades para dormir e ou possui um sono agitado; perda do senso de humor; mal estar sem causa

aparente; dores de cabeça, no peito, no estômago, nos braços e ou mãos/dedos; fome exagerada ou falta de apetite; pressão alta ou baixa e tensão/dor muscular.

Relacionando cada sintoma, apontados pelos bancários que participaram da pesquisa de campo, estão as doenças que eles desenvolvem. O estresse pode ser sentido, por meio de todos os sintomas, citados anteriormente, além do nervosismo e alterações no sono, como insônia ou dormência. (CODO e VASQUES-MENEZES, 2000; COOPER, 1983, *apud* KAFROUNI, 2014; LIPP, 2001; VARELLA, 2014).

Cabe ressaltar que todos os sintomas, apontados na pesquisa de campo, são resultantes do estado de estresse que acomete os bancários, conforme já foi citado no referencial teórico, onde tal doença é ocasionada por fatores externos, que se apresenta por meio das exigências do dia a dia, impostas aos bancários, traduzidas em problemas familiares, sociais, de trabalho, doenças de um filho, perda de uma posição na agência bancária, perda de uma promoção de cargo ou salarial, dificuldades econômicas, notícias ameaçadoras, medo de assaltos. (LIPP, 1984, *apud* LIPP e TANGANELLI, 2002).

Segundo Lipp (2001), estes trabalhadores em estudo estão propícios a tornarem-se indivíduos estressados, uma vez que as demandas da vida pessoal e profissional podem transformar-se em fontes estressoras, acometendo o indivíduo a desenvolver quadros de estresse, e elevando mais tarde ao estresse crônico, referenciado pela síndrome de *burnout*.

A tabela 5 apresenta os percentuais do 4º eixo do questionário que diz respeito às ações preventivas que os bancos adotam, como forma de diminuir as doenças ocupacionais, ou melhor, refere-se as estratégias adotadas pelos bancos para combater o estresse, ocasionado pelas atividades que os bancários exercem:

Tabela 5 - Percentuais sobre as ações preventivas que o banco adota como forma de diminuir as doenças ocupacionais

AÇÕES ADOTADAS PELO BANCO	RESPOSTAS		
Oferta de ginástica laboral	Sempre: 21%	Às vezes: 67%	Nunca: 12%
Oferta de yoga e ou meditação		Às vezes: 28%	Nunca: 72%
Presta atendimento psicológico		Às vezes: 36%	Nunca: 64%
Organiza festas de confraternização		Às vezes: 100%	
Oferta de palestras motivacionais e ou cursos sobre cuidados com a saúde		Às vezes: 58%	Nunca: 42%
Montagem de time de futebol	Sempre: 18%	Às vezes: 82%	

Fonte: Pesquisa de Campo Aplicada aos Bancários - Elaborado pelos autores (2019).

Com base nos dados da tabela 5, referentes às ações preventivas adotadas, como forma de diminuir as doenças ocupacionais, os bancários responderam que ‘às vezes’ os bancos: ofertam a ginástica laboral; organizam festas de confraternização; ofertam de palestras motivacionais e ou cursos sobre cuidados com a saúde e montam times de futebol. Em contra partida, a maioria dos bancários apontou que os bancos ‘nunca’ ofertam yoga e ou meditação e não prestam atendimento psicológico.

Cabe ressaltar que, estudos já realizados apontam que para desenvolver as atividades com êxito, os funcionários precisam estar calmos, focados no trabalho e estimulados a desenvolverem suas atividades e criatividade. No entanto, se o profissional está se sentindo cansado, desmotivado e desanimado para o trabalho, ele não realizará as suas tarefas com eficiência, podendo deixar a desejar no exercício de suas funções, obtendo o descontentamento dos profissionais ou até mesmo do banco. Logo, alguns bancos já têm investido na saúde de seus colaboradores, buscando motivá-los e cuidar da sua saúde, por entenderem que esse tipo de postura pode representar um investimento em sua própria produção que poderá resultar em retornos através do trabalho bem sucedido destes colaboradores.

Luersen (2009) defende a prática de implantar políticas de prevenção nas agências bancárias, visando evitar e ou minimizar os impactos causados pelas doenças ocupacionais que incidem sobre a saúde física e mental dos bancários, devendo adotar ações de fiscalização e correção, induzindo todos a prevenirem-se de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho, reorganizando a instituição de modo geral, podendo diminuir as consequências que prejudicam não só o trabalhador, mas também a organização, pois terá em seu quadro, profissionais com pouco rendimento ou afastados das suas atividades funcionais.

A tabela 6 apresenta os percentuais do 4º eixo do questionário que dizem respeito às ações preventivas que os próprios profissionais adotam como forma de diminuir o estresse ocasionado pelas atividades que exercem:

Tabela 6 - Percentuais sobre as ações preventivas que os próprios bancários adotam como forma de diminuir o estresse

ACÇÕES PESSOAIS	RESPOSTAS		
Conversa com amigos, familiares, colegas	Sempre: 26%	Às vezes: 74%	
Pratica atividades físicas e ou esportes	Sempre: 15%	Às vezes: 50%	Nunca: 35%
Pratica hobbies e ou passatempos	Sempre: 19%	Às vezes: 53%	Nunca: 28%
Vai ao teatro e ou ao cinema	Sempre: 14%	Às vezes: 61%	Nunca: 25%

Lê livros	Sempre: 8%	Às vezes: 78%	Nunca: 14%
Ouve músicas	Sempre: 31%	Às vezes: 69%	
Passeia com familiares e ou amigos	Sempre: 23%	Às vezes: 57%	Nunca: 20%
Realiza as refeições nos mesmos horários		Às vezes: 63%	Nunca: 37%
Investe na sua autoestima e aparência	Sempre: 12%	Às vezes: 49%	Nunca: 39%
Se alimenta com coisas saudáveis e ou segue dietas nutricionais	Sempre: 10%	Às vezes: 68%	Nunca: 22%
Faz terapias alternativas e ou psicológicas	Sempre: 18%	Às vezes: 38%	Nunca: 44%
Realiza consultas médicas de rotina	Sempre: 36%	Às vezes: 52%	Nunca: 12%
Realiza trabalhos manuais ou atividades artísticas		Às vezes: 12%	Nunca: 88%
Realiza trabalho voluntário		Às vezes: 27%	Nunca: 73%

Fonte: Pesquisa de Campo Aplicada aos Bancários - Elaborado pelos autores (2019).

Ao observar os maiores percentuais obtidos sobre as ações preventivas que os próprios bancários adotam, como forma de diminuir o estresse, eles responderam que ‘às vezes’ realizam as seguintes ações: conversam com amigos, familiares, colegas; praticam atividades físicas e ou esporte, pratica *hobbies* e ou passatempos; vão ao teatro e ou ao cinema; leem livros; ouvem músicas; passeiam com familiares e ou amigos; realizam as refeições nos mesmos horários, investem na sua autoestima e aparência; se alimentam com coisas saudáveis e ou segue dietas nutricionais e realizam consultas médicas de rotina. Em contra partida, a maioria deles respondeu que ‘nunca’ fazem terapias alternativas e ou psicológicas; nem realizam trabalhos manuais, atividades artísticas e ou trabalhos voluntários.

a. Plano de Ação: Sugestão para o problema identificado

Estudos já realizados apontam que muitas são as dificuldades encaradas todos os dias pelos bancários, já que a maioria deles atua sob um clima de constante pressão, deste modo, eles acabam apresentando altos níveis de estresse que se reflete sobre suas condições físicas e emocionais, além dos reflexos negativos sobre a vida pessoal. Portanto, diante de tantos desafios enfrentados diariamente, o presente estudo de caso apresenta a QVT, como forma de reduzir ou minimizar o processo de adoecimento desses profissionais. Pois, entende-se como relevante demonstrar que, por meio de programas focados na QVT, a equipe de recursos humanos, especializada em gestão de pessoas, é capaz de prevenir e ou minimizar tal realidade.

Nadler e Lawler (1983) apresentam um conjunto de estratégias consideradas fundamentais à promoção da Qualidade de Vida no Trabalho: resolução participativa de

problemas, reestruturação do trabalho, sistemas de recompensa e melhoria do ambiente de trabalho. A primeira refere-se aos esforços da organização para que seus colaboradores participem do processo de tomada de decisão, auxiliando no diagnóstico, análise e resolução de problemas. A segunda estratégia objetiva planejar os procedimentos de trabalho para torná-lo mais adequado às necessidades individuais e sociais do funcionário. Os sistemas de recompensa adotam métodos diversificados de recompensar os empregados, podendo ser através da distribuição de benefícios. A melhoria do ambiente do trabalho ocorre por meio de mudanças nas horas de trabalho, nas condições, regras e outros aspectos tangíveis desse ambiente. (FERREIRA; MENDONÇA, 2012).

Diante do processo de adoecimento dos profissionais que atuam no setor bancário, citado pelos autores pesquisados e confirmado pelos profissionais que participaram da pesquisa de campo, considera-se relevante propor um Plano de Ação, baseado nos indicadores da QVT, que seja capaz de apresentar algumas soluções para o problema de pesquisa identificado.

Por tudo isso, entende-se como relevante a implantação de ações focadas na promoção e manutenção da QVT dos bancários, tais como: ginástica laboral, yoga, meditação, acompanhamento psicológico, realização de festas ou encontros de confraternizações, oferta de palestras motivacionais, montagem de time de futebol ou de outro esporte de interesse da equipe, dentre outras ações simples de serem implantadas, como forma de minimizar os impactos causados pelos principais desafios enfrentados por bancários que participaram da pesquisa de campo, tendo os mesmos, apontado questões referentes ao não **reconhecimento pelo trabalho realizado**; à constante pressão para o alcance de metas e para o alcance de resultados; a realização de horas extras; a ocorrência de **doenças causadas por sua atuação profissional que chega a causar afastamento oficial**; a **ocorrência de conflitos interpessoais nas agências, dentre outros**.

Cabe ressaltar que, a presente proposta de um Plano de Ação foi montada após a realização de um diagnóstico situacional, desenvolvido com base em uma abordagem organizada que pretende apresentar soluções viáveis para superar os principais desafios, apontados pelos bancários no exercício de suas funções. Neste sentido, este plano foi elaborado tendo em vista a possibilidade de ser utilizado pelas agências bancárias pesquisadas, cabendo à direção dos referidos bancos discutir amplamente, avaliar, revisar, atualizar, complementar e adaptar as ações aqui propostas, de acordo com suas

realidades, necessidades e interesses. Trata-se de um plano de ação, focado na QVT dos profissionais que atuam no setor financeiro, em que pretende-se trabalhar alguns dos oito critérios e seus respectivos indicadores, categorizados por Walton (1973):

- Compensação Justa e Adequada;
- Condições de Trabalho;
- Uso e Desenvolvimento das Capacidades;
- Oportunidade de Crescimento e Segurança;
- Integração Social na Organização;
- Constitucionalismo;
- Trabalho e Espaço Total de Vida;
- Relevância Social da Vida no Trabalho.

Cabe destacar que a montagem, apresentada de maneira bem resumida, deste Plano de Ação considerou, especificamente, os indicadores ligados diretamente ao critério de Integração Social na Organização: Ausência de preconceitos; Igualdade; Mobilidade; Relacionamento e Senso comunitário. E ligados ao critério de Relevância Social da Vida no Trabalho: Imagem da empresa; Responsabilidade social da empresa; Responsabilidade pelos produtos e Práticas de emprego.

Sua execução deverá ser constante, pois o mesmo terá de ser avaliado e revisado periodicamente, ou melhor, anualmente, por um Grupo de Trabalho (GT) que poderá ser formado pelos próprios bancários e por profissionais que tenham referência técnica na QVT. O cronograma do Plano de Ação deverá ser fixado, considerando a realidade, necessidade e interesses dos profissionais e da direção de cada agência bancária.

O quadro 3 apresenta as principais ações a serem adotadas durante a execução do Plano de Ação:

Quadro 3 - Principais Ações Propostas no Plano de Ação

1º	Levantamento dos casos mais frequentes de doenças e acidentes de trabalho, visando realizar ações preventivas ou minimizadoras
2º	Oferta de ginástica laboral, yoga, meditação, massagem, <i>reiki</i> , <i>shiatsu</i> e demais terapias alternativas
3º	Realização de acompanhamento psicológico aos bancários
4º	Organização de comemorações para os aniversariantes do mês e de confraternizações nas principais datas festivas (Ex: dia das mães, dos pais, das crianças, páscoa, natal, etc.)
5º	Oferta de cursos focados em gestão de pessoas e, principalmente, em relações interpessoais
6º	Oferta de encontros e palestras motivacionais, focadas no cuidado com a saúde e no

	autoconhecimento
7º	Montagem de time de futebol ou de outro tipo de esporte de interesse da equipe, visando estimular os momentos de lazer e a realização de atividades físicas
8º	Instituição de reuniões periódicas de Educação Permanente na Estratégia de Saúde pessoal e da família (realização de terapias individuais e em família)
9º	Realização de encontros de conscientização, controle e prevenção de saúde, envolvendo temas relacionados, por exemplo, a alimentação saudável, obesidade, diabetes, hipertensão, tabagismo, alcoolismo, depressão, ansiedade, saúde mental, etc.

Fonte: Adaptado de Brasileiro (2014) - Elaborado pelos autores (2019).

Destaca-se que as ações aqui propostas precisarão contar com a participação de vários profissionais de diversas áreas, tais como: administradores, profissionais da área de recursos humanos, assistentes sociais, médicos, técnicos em enfermagem, enfermeiros, palestrantes, assistentes sociais, terapeutas, *personais trainers*, fisioterapeutas, psicólogos, etc.

Considera-se que a montagem e manutenção da equipe de profissionais, assim como toda a execução do projeto, poderão acarretar em despesas adicionais que podem vir a ser assumidas por parceiros e patrocinadores ou realizadas por profissionais que já atuam no banco. Entende-se que grande parte do Plano de Ação poderá ser executada por esses profissionais.

O quadro 4 contém os primeiros passos do Plano de Ação, ora proposto, visando apresentar sobre os passos iniciais do projeto de atenção à saúde do trabalhador:

Quadro 4 – Primeiros passos do Plano de Ação

PASSOS	AÇÕES	OBJETIVOS
1º	- Definição do GT	- Ter profissionais do banco responsáveis pela coordenação e execução do projeto
2º	- Organização de reunião de apresentação do Plano de Ação aos bancários, executada pelo GT	- Garantir adesão e legitimidade dos bancários; - Elaborar um regimento e um cronograma de encontros (oferta de terapias alternativas, atividades físicas e esportivas: semanais; realização de palestras e encontros: mensais; cursos: semestrais)
3º	- Apresentação à Diretoria do banco a proposta do Plano de Ação, focado na QVT	- Submeter o Plano de Ação à aprovação da direção do banco; - Incluir o Plano de Ação nas metas anuais do banco, a fim de garantir sua execução
4º	- Implantação das práticas propostas: encontros, palestras, etc.	- Garantir a participação dos gerentes e suas equipes nas práticas propostas

Fonte: Adaptado de Brasileiro (2014) - Elaborado pelos Autores (2019).

O quadro 5 apresenta algumas especificações do Plano de Ação de atenção à saúde do trabalhador:

Quadro 5 – Principais especificações do Plano de Ação

Problema prioritário:	- A falta de um plano estratégico capaz de garantir a saúde física, mental e emocional dos bancários.
Nó crítico:	- Necessidade de implantar um programa de atenção à QVT dos bancários.
Resultado esperado:	Prevenção, controle e garantia da QVT dos bancários.
Alcance esperado:	- Atingir cerca de 70% dos bancários.
Atores:	- Profissionais do banco e da área de saúde, além dos gerentes e demais colaboradores.
Recursos necessários:	- Espaços físicos para realização das ações propostas e atendimentos; - Recursos audiovisuais (notebook, projetos de vídeo, microfone, caixas de som, etc.); - Material gráfico, material de consumo e escritório; lanches; etc.
Prazo:	- 12 meses, devendo ser avaliado e renovado a cada ano.

Fonte: Elaborado pelos Autores (2019).

Considera-se que a importância desta proposta está na possibilidade de se gerar respeito pelos profissionais como seres humanos, na medida em que ao investir na QVT dos mesmos, os bancos terão suas imagens elevadas, pois esse tipo de investimento permite que os bancos possam demonstrar que não pensam apenas no retorno financeiro, mas que também deseja contribuir para a manutenção de um ambiente corporativo saudável e, consecutivamente, mais motivador, humano e produtivo. Estudos já realizados comprovam que investir na QVT dos profissionais significa investir no progresso não só da própria instituição financeira, mas também da sociedade e da economia do país.

Neste contexto, torna-se necessário considerar o investimento na saúde dos profissionais como algo bem mais amplo do que apenas conseguir melhor desempenho e maior produtividade. Os autores pesquisados apontam que as organizações só existem porque nelas trabalham pessoas, e para que elas possam alcançar melhores resultados é preciso que haja investimento na QVT desses profissionais.

Finalmente, entende-se que a instituição financeira que investe e promove ações focadas na QVT dos seus colaboradores só tem a ganhar, pois desta forma passa a

contar com profissionais mais saudáveis, motivados, comprometidos e produzindo mais. Tudo isso faz com que os bancos tornem-se mais competitivos, produtivos e lucrativos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se como importante fazer algumas considerações sobre os resultados obtidos na pesquisa de campo, com relação ao fato de que a pesquisa realizada apresentou índices altos que serviram para confirmar a presença de sintomas, tanto físicos como psicológicos, ocasionados pelas atividades realizadas no exercício das funções dos bancários. Pode-se correlacionar isso com o fato de que a maior parte dos bancários apontou que **nunca se sente reconhecida pelo trabalho realizado; sofre pressão para o alcance de metas; já teve alguma doença causada por sua atuação no banco e essa doença chegou a causar afastamento oficial; conhece algum colega que adoeceu por causa das atividades profissionais; etc.**

Como consequência, outro fator importante, que deve ser analisado, refere-se aos sintomas que a maior parte dos bancários afirmou 'sempre' sentir, são eles: indisposição; nervosismo; depressão (angústia, medo e insegurança); cansaço, desânimo, esgotamento físico; insatisfação/ desmotivação e irritação/falta de paciência e ansiedade.

E, apesar da realidade detectada, é possível observar que tanto os bancos como os próprios bancários adotam algumas estratégias de enfrentamento aos sintomas de doenças ocupacionais identificados. Com relação aos bancos destacam-se as seguintes ações, adotadas 'às vezes': oferta de ginástica laboral; organização de festas de confraternização; oferta de palestras motivacionais; etc. E, quanto às ações preventivas pessoais que os bancários adotam 'às vezes', como forma de diminuir o estresse, destacam-se as conversas com amigos, familiares e colegas; a prática de atividades físicas e ou esporte; ouvir músicas; passear com familiares e ou amigos; se alimentar com coisas saudáveis; realizar consultas médicas de rotina; etc.

Entender a Qualidade de Vida no Trabalho e os fatores que a compõem e a influenciam é essencial para o bem estar dos funcionários e o consequente desenvolvimento da organização, especialmente no setor bancário, no qual o trabalho é classificado como imaterial, cuja produção depende de atividades inerentes ao colaborador. Este estudo propôs demonstrar como a Qualidade de Vida no Trabalho

pode contribuir para reduzir o processo de adoecimento que acomete os bancários, tendo como base alguns indicadores sinalizados por Richard Walton.

Considera-se que os resultados alcançados estão em consonância com o que indicam os autores pesquisados e, de acordo com os objetivos definidos pelo presente estudo, pois por meio do plano de ação proposto foi possível demonstrar que a QVT pode minimizar as doenças ocupacionais que acometem os trabalhadores do setor bancário.

Com base no presente estudo, considera-se como fundamental que as instituições dos bancários que participaram da pesquisa de campo, passem a adotar de maneira mais efetiva, programas de QVT, capazes de prevenir e ou de minimizar os sintomas de doenças ocupacionais, apontados pelos próprios profissionais, a fim de promover o autoconhecimento, a motivação e o bom relacionamento entre colegas, para que todos se mantenham mais saudáveis no exercício de suas funções.

Por tudo isso, como forma de minimizar os inúmeros problemas e dificuldades detectadas, montou-se um breve esboço de um Plano de Ação, focado na QVT dos bancários. Considera-se que a vantagem das ações, aqui propostas, está especificamente na possibilidade de proporcionar maior qualidade de vida e equilíbrio emocional aos profissionais, por meio de ações de conscientização, práticas de atividades físicas e de lazer, oferta de terapias alternativas, etc. Avalia-se que a maior desvantagem neste tipo de proposta está nos custos, pois a implantação de um projeto desta magnitude demanda inúmeras despesas e contratação de vários profissionais. E, caso as direções dos bancos não estejam sensibilizadas e conscientes sobre a importância de manter seus profissionais saudáveis, realizados e motivados, provavelmente este tipo de projeto não sairá do papel.

Como sugestão para futuros estudos, entende-se como relevante a realização de uma nova pesquisa com um grupo maior de bancários, observando-os por um período maior, ouvindo seus gestores, profissionais da área de recursos humanos e órgãos que os acompanham, considerando a possibilidade da montagem e implantação de um Plano de Ação de QVT mais amplo, capaz de propor algumas estratégias a serem implementadas, visando à redução de sintomas e maior qualidade de vida do trabalhador.

Considera-se que à QVT, promove ações e acompanhamentos, gera reflexos no clima organizacional, na produtividade, e, assim, impacta no retorno financeiro e na imagem institucional. Portanto, quanto melhor for a QVT do colaborador, maior será a satisfação, o comprometimento e o desempenho do mesmo no trabalho, trazendo

benefícios à empresa e ao funcionário, na esfera profissional e pessoal. Em situação inversa, na ausência ou insuficiência de QVT, corre-se um risco maior do aparecimento de doenças ocupacionais, desmotivação, perda de satisfação e rendimento, prejudicando o colaborador e a organização, além de impactar nos relacionamentos do funcionário com a família e sociedade.

REFERÊNCIAS

ALVES, E. F. Programas e Ações em Qualidade de Vida no Trabalho. **Revista InterfacEHS**, v. 6, n. 1, abr. 2011. Disponível em: <http://www3.sp.senac.br/hotsites/blogs/interfacehs/wp-content/uploads/2013/08/4_ARTIGO_vol6n1.pdf>. Acesso em: 22/10/2019.

BARROS, Paloma Castro da Rocha. *Et al.* Estratégias de enfrentamento do sofrimento psíquico no trabalho bancário. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**. V. 03. N. 1. UERJ, 2009. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/7778/5626>> Acesso em: 24/10/19.

BANCÁRIOS: SAIBA QUAIS AS DOENÇAS QUE MAIS AFETAM. 2019. Disponível em: <<http://biffiadvocacia.adv.br/2019/05/09/bancarios-saiba-quais-as-doencas-que-mais-afastam/>> Acesso em: 24/10/19.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Histórico Percentual de Acidentes:** 1997-2009. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <<http://www.mtb.gov.br/Temas/SegSau/estatisticas/acidentes/default.asp>>. Acesso em: 10 out. 2019.

CODO, Wanderley; VASQUES-MENEZES, Ione. Burnout: sofrimento psíquico dos trabalhadores em educação. **Cadernos de saúde do trabalhador: trabalhadores em educação**. v.14, 2000.

Conheça as principais doenças ocupacionais e veja como preveni-las. 2018. Folha certa. Disponível em: < <http://folhacerta.com/conheca-as-principais-doencas-ocupacionais-e-veja-como-preveni-las/>> Acesso em: 03/11/2019.

Doenças do trabalho no ambiente bancário geram dano moral? 2017. Disponível em: <<https://santosbancarios.com.br/artigo/doencas-do-trabalho-no-ambiente-bancario-geram-dano-moral>> Acesso em: 24/10/19.

Doenças ligadas ao trabalho atingem cada vez mais bancários. 2017. Disponível em: <<https://spbancarios.com.br/09/2017/doencas-ligadas-ao-trabalho-atingem-cada-vez-mais-bancarios>> Acesso em: 24/10/19.

FERNANDES, Eda. **Qualidade de vida no trabalho:** como medir para melhorar. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.

FERNANDES, Camila Araújo; CORONADO, Ana Beatriz. **Qualidade de vida no Trabalho**: fator decisivo no desempenho organizacional. Administradores.com: o portal da administração. 4 dez. 2008. Disponível em: <<http://www.administradores.com.br/artigos/economia-e-financas/qualidade-de-vida-no-trabalho-fator-decisivo-no-desempenho-organizacional/26723/>>. Acesso em: 24/10/19.

FERREIRA, Maria C.; MENDONÇA, Helenides (Orgs.). **Saúde e Bem-estar no Trabalho**: dimensões individuais e culturais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMEZ, C.; COSTA, S. A construção do campo da saúde do trabalhador: percursos e dilemas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.13 suppl. 2, 1997.

GRISCI, Carmem L. I. Trabalho Imaterial, controle rizomático e subjetividade no novo paradigma tecnológico. **RAE – Eletrônica**, v.7, n. 1, Art. 4, Jan/Jun. 2008. Fundação Getúlio Vargas – Escola de Administração de Empresas de São Paulo.

HYPOLITO, Álvaro M; GRISHCKE, Eduardo. **Trabalho imaterial e trabalho docente**. Santa Maria, v. 38, n.3, Set/Dez. 2013. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reveducacao/article/view/8998/pdf>>. Acesso em:22/10/2019.

JACQUES, Maria da Graça Corrêa; AMAZARRAY, Mayte Raya. Trabalho Bancário e a Saúde Mental no paradigma da excelência. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 20, n.1, p. 93-105, Jan./Jun. 2006.

JARDIM, Tarlise Santos; CEZAR, Vanessa Yara Campos; KIRST, Patrícia Beatriz Argollo Gomes. 2016. **Assédio Moral Com Trabalhadores Bancários**: Humilhação e Reação. Disponível em: <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-organizacional/assedio-moral-com-trabalhadores-bancarios-humilhacao-e-reacao>> Acesso em: 24/10/19.

KAFROUNI, Bruna Lucchese. **A Prática de Atividade Física e o Estresse Percebido em Funcionários de uma Instituição Financeira**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Educação Física). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 2014.

LACOMBE, Francisco. **Recursos Humanos**: Princípios e Tendências. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. **Psicologia do trabalho**: psicossomática, valores e práticas organizacionais. São Paulo: Saraiva, 2008.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Pesquisas sobre stress no Brasil**: saúde ocupações e grupos de riscos. 2. ed. Campinas, SP: Papirus; 2001.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes; TANGANELLI, Maria do Sacramento. *Stress e qualidade de vida em magistrados da Justiça do Trabalho: diferenças entre homens e mulheres. Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 15, n. 3, 2002.

LOPES, T.; MELLO J. F. C.; VENTURA, A. F. Doenças profissionais x doenças do trabalho: diferenças e semelhanças. **5º Simpósio de ensino e educação**. Piracicaba, 2007.

LUERSEN, Cristiane Ingrid. **Doença Ocupacional no Banco do Brasil: Um olhar sobre a especificidade de uma agência**. 2009. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão de Negócios Financeiros). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 2009. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/26279?locale=pt_BR> Acesso em: 25 sep de 2019.

MEDEIROS, B. **Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais**. 2009. Disponível em: <www.unibrasil.com.br/arquivos/.../bruna-de-oliveira-medeiros.pdf>. Acesso em: 28 out. 2019.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Rev Saúde públ.**, São Paulo, 25: 341-9, 1991.

MENDES, Ana Magnólia. Tentativas de Suicídio de Bancários no Contexto das Reestruturações Produtivas.v. 14, n. 05. **Anpad**, 2010.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v14n5/v14n5a10>> Acesso em: 24/10/19.

MERLO, Alvaro Roberto Crespo; BARBARINI, Neuzi. Reestruturação Produtiva no setor bancário brasileiro e sofrimento dos caixas executivos: um estudo de caso. **Psicologia & Sociedade**, v. 14 (1), p. 103-122, 2002.

MINGOTI, S.A.; AGUIAR, S. **Elementos básicos de estatística e amostragem com enfoque em mineração**. São Paulo: ABM, 1988.

NADLER, David A.; LAWLER, Edward. **Quality of word life: perspectives and directions**. [s.l.]: Organization Dynanios, 1983.

Número de bancários doentes dispara em oito anos. 2019. Disponível em:<<https://www.fenae.org.br/portal/fenae-portal/noticias/numero-de-bancarios-doentes-dispara-em-oito-anos.htm>> Acesso em: 24/10/19.

PAULISTA, Paulo Henrique, *et al.* **GESTÃO DE PESSOAS: A VALORIZAÇÃO DO HUMANO COMO UM DIFERENCIAL PARA O ÊXITO DE UMA ORGANIZAÇÃO**. **ENEGEP**, 2015. Disponível em: <http://www.abepro.org.br/biblioteca/TN_STP_213_265_27313.pdf> Acesso em: 24/10/19.

ROCHA, L.; CAMBRAIA, F.; DONALD, R. As Ações de Prevenção de Doenças Ocupacionais em Empresas Construtoras de Edifícios: um estudo exploratório. In: **CONGRESSO BRASILEIRO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO**, 8., Rio de Janeiro, 2012. **Anais...** Niterói: UFF, 2012.

ROMERO, Sonia Mara Thater; E SILVA, Selma França da Costa; KOPS, Lucia Maria. **Gestão de pessoas: conceitos e estratégias**. 1. ed. Curitiba: Intersaberes, 2013.

SAMPAIO, J. C. A. **Manual de Aplicação da NR 18**. São Paulo: PINI, 1998.

SILVA, Felipe Augusto da; GORDONO, Fernanda Serotini; PEREIRA, Erick Pacheli; TOMAZ, Washington Luiz. Análise da Atuação do Gerente Bancário como Líder de Equipe em Agências do Interior Paulista. **Revista Fatec Zona Sul**. 2017.

TRAVASSOS, Geraldo. **Guia prático de medicina do trabalho**. São Paulo: LTr, 2003.

WALTON, Richard E. Quality of Working Life: What is it? **Sloan Management Review**, 15, 1, pp. 11-21, 1973.

WALGER, Carolina; VIAPIANA, Larissa; BARBOZA, Mariana M. **Motivação e Satisfação no trabalho** – em busca do bem-estar de indivíduos e organizações. Curitiba: Intersaberes, 2014. E-book. Disponível em: <<http://univates.bv3.digitalpages.com.br/users/publications/9788544301159%20%20%20%20/pages/1>>. Acesso em: 24/10/2019.

VARELLA, Drauzio. 2014. **Estresse e Depressão**. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/drauzio/estresse-e-depressao/>> Acesso em: 24/10/19.