

Bancários@

www.bancariosdecureitiba.org.br • especial saúde • março 2011



**Organização do trabalho
coloca saúde do
bancário em risco**

-Noviski-



Diretoria executiva



Otávio Dias • Bradesco
Presidência
otavio@bancariosdecuritiba.org.br



Carlos Alberto Kanak • HSBC
Secretaria Geral
kanak@bancariosdecuritiba.org.br



Audrea Louback • HSBC
Secretaria de Organização e Suporte Administrativo
audrea@bancariosdecuritiba.org.br



Marcio M. Kieller Gonçalves • Itaú Unibanco
Secretaria de Formação Sindical
marciokieller@bancariosdecuritiba.org.br



Ademir Vidolin • Bradesco
Secretaria de Assuntos Jurídicos Coletivos e Individuais
ademir@bancariosdecuritiba.org.br



André C. B. Machado • Banco do Brasil
Secretaria de Políticas Sindicais e Movimentos Sociais
andre@bancariosdecuritiba.org.br



Júnior César Dias • Itaú Unibanco
Secretaria de Mobilização e Organização da Base
junior@bancariosdecuritiba.org.br



Anselmo Vitelbe Farias • Itaú Unibanco
Secretaria de Assuntos do Ramo Financeiro
anselmo@bancariosdecuritiba.org.br



Antonio Luiz Fermino • Caixa
Secretaria de Finanças
fermino@bancariosdecuritiba.org.br



Eustáquio Moreira dos Santos • Itaú Unibanco
Secretaria de Imprensa e Comunicação
eustaquio@bancariosdecuritiba.org.br



Denívia Lima Barreto • HSBC
Secretaria de Igualdade e da Diversidade
denivia@bancariosdecuritiba.org.br



Margarete Segalla Mendes • HSBC
Secretaria de Saúde e Condições de Trabalho
margarete@bancariosdecuritiba.org.br



Genésio Cardoso • Caixa
Secretaria de Cultura
genesio@bancariosdecuritiba.org.br



Pablo Sérgio M. Ruiz Diaz • Banco do Brasil
Secretaria de Ass. de P. Sociais e E. Socioeconômicos
pablo@bancariosdecuritiba.org.br



Selio de Souza Germano • Itaú Unibanco
Secretaria de Esportes e Lazer
selio@bancariosdecuritiba.org.br



Diretoria geral

Alessandro Greco Garcia - Banco do Brasil
Ana Luiza Smolka - Banco do Brasil
Ana Maria Marques - Itaú Unibanco
Carl Friedrich Netto - Banco do Brasil
Claudi Ayres Naizer - HSBC
Edson Correia Capinski - HSBC
Edna do Rocio Andreiu - HSBC
Elize Maria Brasil - HSBC
Erie Éden Zimmermann - Caixa
Genivaldo Aparecido Moreira - HSBC
Hamilton Reffo - HSBC
Herman Felix da Silva - Caixa
Ilze Maria Grossl - HSBC
João Batista Melo Cavalcante - Caixa
Jorge Antonio de Lima - HSBC
José Carlos Vieira de Jesus - HSBC
José Florêncio F. Bambil - Banco do Brasil
Karin Tavares - Santander
Karla Cristiane Huning - Bradesco
Kelson Morais Matos - Bradesco
Lílian de Cássia Graboski - ABN/Real
Luceli Paranhos Santana - Itaú Unibanco
Marco Aurélio Vargas Cruz - HSBC
Marisa Stedile - Itaú Unibanco
Salette A. Santos Mendonça Teixeira - Caixa
Sonia Regina Sperandio Boz - Caixa
Sidney Sato - Itaú Unibanco
Ubiratan Pedroso - HSBC
Valdir Lau da Silva - HSBC
Vanderleia de Paula - HSBC



Conselho fiscal

Efetivos

Luiz Augusto Bortoletto - HSBC
Ivanício Luiz de Almeida - Itaú Unibanco
Denise Ponestke de Araújo - Caixa

Suplentes

Deonísio Schimidt - HSBC
Tania Dalmau Leyva - Banco do Brasil
Bras Heleison Pens - Itaú Unibanco



Expediente

Conselho Editorial: Carlos Kanak, Eustáquio Moreira dos Santos, Júnior César Dias, Marcio Kieller, Otávio Dias e Pablo Diaz
Jornalista responsável: Renata Ortega (8272-PR)
Redação: Flávia Silveira, Paula Padilha e Renata Ortega

Projeto gráfico: Fabio Souza e Renata Ortega
Diagramação: Fabio Souza • Capa: Noviskí (referência Art Spiegelman)
Revisão: Maria Cristina Périgo
Impressão: Maxigráfica • Tiragem: 8.000
Contato: imprensa@bancariosdecuritiba.org.br



Uma rotina de risco

Infelizmente, a saúde do trabalhador não vai tão bem como deveria, e já está comprovado que o ambiente profissional é uma das principais causas de enfermidades. Segundo um estudo da Organização Internacional do Trabalho (OIT), em todo o mundo, mais de 160 milhões de pessoas sofrem de doenças associadas ao trabalho. Entre as categorias mais afetadas, os bancários encabeçam as estatísticas.

Se perguntarmos a um trabalhador de instituição financeira como se sente em relação a seu trabalho, provavelmente ele dirá que as condições são ruins e que a pressão é insuportável. Tal resposta é resultado de uma organização do trabalho deficitária. Diante da atual conjuntura, o que impera nas empresas é uma hierarquização pautada pelo capital, que prescreve regras para a utilização do tempo e do espaço na tentativa de conquistar a hegemonia. Esta, por sua vez, leva à acumulação não só de capital, mas sobretudo de poder, que incide diretamente nas relações hierárquicas.

Historicamente, a liberalização da economia nos anos 1990 acarretou em uma

nova dinâmica dentro e fora das instituições financeiras. Ideologicamente, as pessoas passaram a ser bombardeadas por mensagens que atendem a um interesse unilateral: habilidades e competências, competitividade, eficiência e eficácia, rentabilidade, pró-atividade. Vimos a sacralização do 'deus-mercado' em detrimento a tudo o que estivesse ligado à defesa dos direitos humanos, sociais e trabalhistas.

Entre as várias consequências deste fenômeno, a mais direta foi a individualização extrema e o abandono do trabalhador à sua própria sorte. O que gerou vários fatores que contribuíram para um adoecimento coletivo, tais como péssimas condições de trabalho, falta de segurança e autonomia e exposição frequente a situações de extremo desgaste físico e mental, provocados pela necessidade de cumprir metas.

Dados da OIT indicam que, nos últimos anos, os custos relacionados a doenças e acidentes do trabalho têm atingido 4% do PIB mundial. Só no Brasil, as cifras relacionadas às licenças médicas, à

rotatividade de funcionários, à queda na produtividade e ao absenteísmo no trabalho chegam a R\$ 80 bi (cerca de 3,5% do PIB). Já os números da Previdência e Assistência Social revelaram que, em 2006, cerca de 140 mil trabalhadores ficaram longe de seus empregos por mais de 15 dias consecutivos em função de doença ocupacional ou acidentes de trabalho. Entre 2000 e 2005 só o setor bancário afastou 25 mil funcionários. Cada um ficou, em média, um ano e meio sem trabalhar.

Frente a identificação deste problema crônico, torna-se necessária uma reação ampla, que reavive, em primeira instância, o debate sobre saúde do trabalhador. Precisamos ainda de incentivo à educação e consciência cívica, que traga o foco das discussões para a dignidade humana, o ser como agente e não objeto do trabalho. A humanização do ambiente profissional é fator importante tanto na promoção da saúde quanto na prevenção de doenças, particularmente as mentais e comportamentais.

A Direção

Por que o trabalho adocece



CONDIÇÕES DE TRABALHO CADA VEZ MAIS PRECÁRIAS, RESULTADO DE UMA ORGANIZAÇÃO DEFICITÁRIA, SÃO OS PRINCIPAIS MOTIVOS DE ADOECIMENTO ENTRE BANCÁRIOS

O mercado de trabalho, sobretudo na última década, tem se caracterizado por uma ampla redução do número de funcionários dentro das empresas. No setor bancário, este enxugamento é evidente. Há 10 anos, eram cerca de 1,3 milhão de bancários no Brasil; atualmente, o número caiu para cerca de 450 mil (uma redução de quase 65%). Contraditoriamente, o setor financeiro foi o que mais lucrou durante este tempo.

Na avaliação do advogado e psicólogo Roberto Heloani, especialista em Trabalho, este processo de enxugamento de mão de obra aconteceu simultaneamente com o desenvolvimento da informática. “Chega a ser surreal. Ao invés do banco valorizar aqueles que ajudaram a construir a empresa e a gerar os lucros, eles investem em automação e em demissões, já que os trabalhadores deixam de ter fun-

ção, pois são substituídos por máquinas”, afirma. O que observa é que os clientes passaram a fazer os serviços que antes eram feitos pelos bancários. E, em contrapartida, os bancos vendem essa mudança como sendo um avanço. “É uma lógica muito perversa. Alguns bancos chegam a incentivar que o cliente compre um computador pessoal para fazer as transações *on-line*”, conta.

Esta “tendência” do setor acabou por desvalorizar a profissão de bancário, que já foi bastante visada. Heloani lembra que, por muito tempo, em cidades menores, alguns gerentes de banco chegavam a ter prestígio parecido com o dos prefeitos. “Agora, a profissão tem sido sistematicamente desvalorizada. O bancário se esforça para chegar a um cargo e, de repente, se enxerga apenas como uma peça num jogo, que pode se tornar

dispensável a qualquer momento e ser demitido”, completa. Este cenário, de constante insegurança, se completa com a pressão diária pelo cumprimento de metas, o que acaba sendo propício a um dos problemas mais graves do mundo do trabalho, o assédio moral.

A culpa é da organização

De acordo com Heloani, é imprescindível que se entenda que o problema do assédio moral é muito mais a configuração do ambiente de trabalho do que a personalidade específica de certos gestores. “Com certeza, existem casos de problemas pessoais. Mas não é crucificando um gerente que se resolve a questão. Se fosse assim, era só mudar o gerente. Mas isso acontece e, seis meses depois, o problema ainda existe”, pondera.

Segundo o psicólogo, quando a empre-

sa elege um gestor despreparado, a culpa, na verdade, é da organização do trabalho – responsável por manter um ambiente de trabalho saudável e por zelar pelo bem-estar de seus funcionários, o que nem sempre acontece. “Uma empresa deve ser organizada, analisar se as metas estipuladas são possíveis e cuidar das reações quando não são cumpridas, além de possuir uma hierarquização que não seja discriminatória”, explica.

Heloani destaca ainda que a categoria bancária tem adoecido cada vez mais devido aos abusos e o assédio moral, com alto índice de transtornos mentais, como depressão e síndrome do pânico. O segredo, na opinião do profissional, é que o bancário

entenda que os casos não devem ser tão individualizados, pensando que aquilo só acontece com ele, uma vez que o assédio moral já virou um problema verdadeiro e recorrente dentro das agências e demais departamentos bancários.

Sendo assim, um problema coletivo necessita de atitudes que também sejam coletivas. Denunciar, relatar o problema, procurar colegas que passam pela mesma situação são algumas opções. “Tudo isso, aliado a um Sindicato forte, que defenda seus direitos, faz com que exista uma esperança em reverter este quadro, que tanto prejudica os trabalhadores”, finaliza Heloani. ☺

Assédio moral pode provocar adoecimento

Roberto Heloani já desenvolveu diversos trabalhos sobre assédio moral e é um dos maiores especialistas no assunto no Brasil. Em seu livro *Assédio moral no trabalho*, ele descreve a prática da seguinte maneira: “Conduta abusiva, intencional, frequente e repetida, que ocorre no ambiente de trabalho e visa diminuir, vexar, humilhar, constranger, desqualificar e demolir psicologicamente um indivíduo ou grupo, degradando suas condições de trabalho, atingindo sua dignidade e colocando em risco a sua integridade pessoal e profissional”.

Um erro comum, explica o especialista, é classificar como assédio moral episódios excepcionais, causados por problemas específicos. “Assédio não é uma simples ‘explosão’. O assediador quer humilhar o subordinado, torná-lo invisível. Na maioria das vezes, faz isso para que o funcionário peça demissão”, esclarece Heloani.

O Sindicato dos Bancários de Curitiba e região recebe inúmeros relatos de casos de assédio moral. A maioria deles começa quando são estipuladas metas inatingíveis para os trabalhadores, que passam a ser cobrados e pressionados

por seus gestores. A ameaça é de que, se não cumprirmos o que lhes foi passado, a demissão é iminente. Com as mudanças estruturais nos bancos nos últimos dez anos, isso ficou ainda pior.

Em um dos relatos, uma bancária (os trabalhadores aqui citados terão sua identidade preservada) conta que o coordenador de seu setor, todas as manhãs, gritava perguntando quantas vendas seriam feitas naquele dia. “Ele dizia que tinha olhado a planilha do dia anterior e as vendas tinham sido baixas, que daquele jeito não dava e era para ficarmos atentos, já que o banco estava dispensando funcionários”, conta. Exposta diariamente a situações constrangedoras, a bancária começou a ter fortes dores de cabeça e teve que ser afastada. Quando retornou ao trabalho, foi transferida de setor, coordenado por outra gestora.

Desde então, o que já não estava bom ficou ainda pior. A bancária sentia que a nova coordenadora a tratava diferente dos demais, e outro funcionário alertou-a que esta era uma “política” do banco com os trabalhadores que voltavam da licença médica. Um dia, enquanto fazia ligações para clientes, o sistema operacional começou a dar problemas e

as ligações ficavam mudas. A bancária reiniciou o computador e trocou de fones de ouvido. Alguns minutos depois, a coordenadora foi acusá-la, dizendo que estava na sala em que os telefonemas são monitorados e a ouviu chamando os clientes pelo nome errado e desligando logo em seguida.

A bancária ainda tentou explicar à chefe que isso não era verdade e o problema tinha sido no sistema, o que ocorria com certa frequência. “Eu falei que sou uma pessoa muito íntegra e profissional, sabia que as ligações eram monitoradas, que jamais faria isso. Mas ela disse que eu não enganava a ninguém e meu processo já estava no RH para eles tomarem as providências cabíveis”, relata.

Hoje, a bancária se sente frustrada e de mãos atadas. “Continuo sendo ameaçada e acusada de coisas que não fiz e que não tenho como me defender. Acredito fielmente que sou vítima de perseguição e que o banco quer me mandar embora, mas sem os direitos que eu teria caso fosse demitida. Sendo assim, ficam inventando e se utilizando de coisas para que consigam que eu seja demitida por justa causa”, conclui.

LER/Dort ainda causam preocupação



PRINCIPAL MOTIVO DO AGRAVAMENTO DAS DOENÇAS É A FALTA DE DIAGNÓSTICO PRECOCE E DE MUDANÇA DAS ATIVIDADES

Os casos de LER/Dort (Lesões por Esforços Repetitivos e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) ainda são as doenças ocupacionais de maior incidência entre os trabalhadores em instituições financeiras, de acordo com as estatísticas da Secretaria de Saúde do Sindicato dos Bancários de Curitiba e região. Em 2009, dos 1.137 atendimentos realizados, 474 foram relatos de LER/Dort e outros 85 foram de bancários que a partir da LER desenvolveram quadros de transtornos mentais. Já em 2010, dos 387 novos casos atendidos (não estão sendo computados os reincidentes), 118 estavam relacionados a essas lesões e distúrbios, além de 77 que ocasionaram transtornos mentais.

As LER/Dort são um grupo de doenças – entre elas, tendinites, tenossinovites, epicondilitis e bursites – oriundas do uso excessivo ou inadequado dos sistemas de nervos, músculos e tendões. Segundo a médica e pesquisadora da Fundacentro, Maria Maeno, especialista em Saúde Pública, entre os fatores de risco, como mobiliário inadequado, temperatura do ambiente ou nível de ruído, os mais importantes são relativos à organização do trabalho.

“A pressão para o cumprimento de metas estabelecidas pela empresa, que exige trabalho contínuo, sem pausas e sem tempo de recuperação do organismo, com

demanda excessiva do sistema musculoesquelético, são processos de trabalho em que há procedimentos padronizados e engessados, que automatizam o modo de trabalhar”, argumenta. “Por se enquadrar neste cenário, a frequência de LER/Dort entre os trabalhadores bancários é alta”, esclarece. A pesquisadora compara ainda o esforço do bancário a outros trabalhos manuais que exigem movimentos repetitivos, como aqueles realizados em linhas de montagem, digitação, operação de telemarketing ou mesmo no corte de cana.

Convivendo com a dor

Entre as centenas de casos de adoecimento que chegam à Secretaria de Saúde do Sindicato, um deles foi o de uma bancária (os trabalhadores aqui citados terão sua identidade preservada) que, devido às pressões da gerência para o cumprimento de metas acima de sua disponibilidade, foi afetada física e emocionalmente. Trata-se de um testemunho de como a LER pode desencadear doenças mais graves, a ponto do médico indicar à paciente que ela aprenda a conviver com a dor.

“Fui afastada do banco por apresentar um quadro de LER/Dort e estresse ocupacional, com emissão de CAT (Comunicação de Acidente do Trabalho). O fato é que quase diariamente sinto dores locali-

zadas no pulso ou nos braços, cotovelos e ombros. Fui ao ortopedista, que solicitou ressonância magnética. Ficou constatado o comprometimento de todos os membros. Não tenho condições de trabalhar desta forma. Vivo deprimida e sinto dores 24 horas por dia. Mas o ortopedista me disse apenas que vou ter que aprender a conviver com a dor”, relata a bancária.

Maria Maeno afirma que é difícil diagnosticar casos de LER/Dort precocemente, pois quando aparecem os primeiros sintomas de cansaço e dor localizada, eles apresentam melhora nos finais de semana. “Nessa fase, o trabalhador dificilmente procura ajuda, porque acha que conseguirá se recuperar mesmo sem tratamento. De fato, se ele conseguir deixar de trabalhar em um ritmo intenso, com tempo para recuperação física e psíquica, tem grandes chances de ter regressão do quadro clínico. Mas, em geral, isso não acontece”, explica a médica.

Efeitos da desvalorização

A Secretaria de Saúde do Sindicato acompanhou um outro caso que teve como resultado a aposentadoria por invalidez de uma funcionária de banco privado. Bancária desde 1977, a trabalhadora relata sobrecarga de trabalho, falta de equipamentos adequados e realização de serviços

manuais pesados. “Minha chefia falava que tinha certeza que eu podia dar mais de mim”, relembra. “Meu quadro de saúde se agravou, pois as atividades realizadas demandavam que eu segurasse o telefone com a cabeça e o ombro; com as mãos eu digitava. A atividade exigia postura inadequada”, relata.

Aos poucos, as dores ocasionadas pela má postura, falta de equipamentos e sobrecarga de trabalho afetaram o rendimento. Após um afastamento temporário para tratar dos problemas de saúde, ao voltar ao trabalho, a bancária pediu para retornar ao seu setor de origem, mas o pedido foi negado. Ela foi, então, rebaixada de função – na época, com mais de 20 anos de banco. “Fui encaminhada para atividades de secretaria e almoxarifado. Eu tirava fotocópias, entregava material de expediente, ajudava a encaixotar papéis para o arquivo morto”, afirma.

Diante desta situação, a aposentadoria por invalidez veio mais tarde, com sintomas como insônia, emagrecimento, cefaleia e desarranjos intestinais. “Devido a tudo isso, fui entrando em pânico, me sentia insegura e com medo de demissão, situação que aumentou meu quadro de dores musculares”, conta. Ela passou por cirurgia na coluna e foi aposentada por invalidez, mas não teve seu benefício reconhecido como aciden-

te de trabalho, mesmo após ter sido afastada pelo INSS por este motivo.

A especialista Maria Maeno explica que as empresas resistem em estimular os funcionários com LER a realizarem tratamento e, geralmente, não alteram as atividades que prejudicam o trabalhador. Com isso, um tratamento que poderia acontecer concomitante com o trabalho torna-se um caso de afastamento. “O que acontece, na prática, é que o trabalhador com dor não tem um bom acolhimento por parte das empresas, que se negam a mudar as condições de trabalho ou a mudar a atividade do adoecido – e ainda colocam dificuldades para o tratamento. Essas condições hostis acabam obrigando o funcionário a se afastar para poder diminuir os sintomas e se recuperar”, constata. ☺

“ O que acontece, na prática, é que o trabalhador com dor não tem um bom acolhimento por parte das empresas, que se negam a mudar as condições de trabalho e ainda colocam dificuldades para o tratamento.”

INSS identifica risco em instituições financeiras

De acordo com o último Anuário Estatístico da Previdência Social, de 2009, os fatores de risco em doenças do trabalho são maiores em instituições financeiras. Os bancos comerciais, bancos múltiplos e caixas econômicas possuem grau de risco de acidente de trabalho em 3%, o índice mais alto apresentado pelo relatório (o número determina a alíquota de contribuição de cada empresa para o financiamento dos gastos com benefícios decorrentes de acidentes de trabalho).

A Previdência Social define como acidente de trabalho “aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho

dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional, permanente ou temporária, que cause a morte, a perda ou a redução da capacidade para o trabalho”.

O Anuário registrou também os subgrupos e setores com maior índice de doenças e ambos incluem trabalhadores bancários: o subgrupo da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) com maior número de doenças do trabalho foi o de Escriturários, com 13,4% dos casos. Na distribuição por setor de atividade econômica, o subsetor Atividades Financeiras teve índice de 11,6% nas doenças de trabalho.

Dentre os 50 códigos de Classificação Internacional de Doenças (CID) com

maior incidência nos acidentes de trabalho, os de maior participação foram ferimento do punho e da mão (10,6%), fratura ao nível do punho ou da mão (6,5%) e dorsalgia (6,4%). Nas doenças do trabalho as CID mais incidentes foram lesões no ombro (19,7%), sinovite e tenossinovite (17,2%) e dorsalgia (7,6%). Em todo o país, no ano de 2009, foram concedidos, em áreas urbanas, 12.880 auxílios acidentados e 8.327 aposentadorias por invalidez relacionadas ao trabalho.

O Anuário Estatístico da Previdência Social 2009 pode ser consultado no link <<http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=974>>.



Saúde emocional em risco

AMBIENTE DE TRABALHO DESFAVORÁVEL, METAS ABUSIVAS E AMEAÇA DE DEMISSÃO AFETAM NÃO APENAS O ESTADO FÍSICO DOS BANCÁRIOS, MAS COLOCAM EM RISCO A SAÚDE MENTAL

Alta competitividade, pressão dos superiores, insegurança, ameaça de demissão. Estas são algumas situações a que estão sujeitos os trabalhadores do setor financeiro e que vêm ocorrendo com cada vez mais frequência. Se antes o que preocupava os especialistas eram apenas as doenças físicas, hoje a atenção tem se voltado também para os transtornos emocionais e psíquicos – as chamadas doenças psicossomáticas – causados pelo trabalho.

De acordo com a psicóloga Fernanda Zanin, especialista em Psicologia Clínica e do Trabalho, o número de casos de distúrbios mentais tem crescido substancialmente, ultrapassando, inclusive, as doenças físicas. No entanto, existe uma dificuldade grande em identificar os transtornos emocionais. “Acaba sendo mais fácil conseguir o afastamento do trabalhador por problemas físicos, pois, muitas vezes, os sintomas de doenças mentais só aparecem depois”, explica. A psicóloga ressalta que existem ainda algumas descompensações que não possuem sintomas muito definidos. “Muitas vezes, os transtornos estão relacionados ao trabalho, mas não têm diagnóstico específico”, completa.

Para Roseli Pascoal, assistente social do Sindicato

dos Bancários de Curitiba e região, o trabalho dos bancários deixou de ser prazeroso, passando a ser somente um meio de subsistência. “Esse estranhamento vai adoecendo gradativamente o trabalhador. A pessoa pode apresentar desde uma situação de tristeza crônica até um quadro de apatia, aflição, solidão. A quebra do controle emocional é caracterizada por sintomas físicos alarmantes”, descreve.

Bancários adoecem mais

Os bancários estão entre as categorias com maior incidência de doenças, tanto físicas como mentais. Segundo o Anuário Estatístico da Previdência Social 2009, os fatores de risco de adoecimento no trabalho são maiores em instituições financeiras. Embora o número de ocorrências registradas de problemas físicos, como LER/Dort, ainda seja maior, devido ao trabalho diário repetitivo que desempenham, os transtornos mentais têm afetado diretamente a categoria.

A recomendação é para que, assim que o bancário comece a se sentir mal fisicamente, procure também um profissional responsável pelo tratamento de saúde mental. “Quando o trabalhador ou alguém próximo

• **Síndrome do Pânico:** estado mais agudo de ansiedade, que pode causar tonturas, tremores e desmaios, falta de ar e medo indefinido. No entanto, uma crise isolada não basta para caracterizar a síndrome, e sim ataques frequentes.

• **Síndrome de Burnout (ou Síndrome do Esgotamento Profissional):** gerada em reação ao estresse crônico, em que o bancário associa os aspectos relaciona-

dos ao trabalho com desgaste, perda de energia e desinteresse. Os sintomas são: esgotamento físico e emocional, imagem negativa de si mesmo e atitudes desfavoráveis em relação ao trabalho.

• **Depressão:** afeta todo o organismo e altera a maneira como a realidade e o mundo são vistos, além de afetar a forma de se alimentar, dormir e pensar. Causa comprometimento físico e mental.

perceber mudanças de humor e ânimo, deve procurar ajuda imediatamente. O profissional irá identificar os sintomas, perceber com que frequência e quando eles aparecem, e quais as condições de trabalho do paciente”, esclarece a psicóloga Fernanda Zanin. Roseli Pascoal defende ainda que as instituições financeiras invistam na prevenção. “É necessário avançar para as iniciativas de caráter coletivo e massivo, com fins preventivos. Do contrário, continuaremos no mesmo círculo vicioso, fazendo trabalhos curativos”, defende.

A Secretaria de Saúde do Sindicato acompanha diversos casos de bancários que desenvolveram transtornos devido ao ambiente hostil de trabalho. A orientação para esses trabalhadores é que procurem um tratamento eficiente e não o isolamento social. Apesar da importância terapêutica dos antidepressivos e estabilizadores de humor, o segredo da reabilitação está no acompanhamento psicológico e no envolvimento em atividades comunitárias e sociais.

O medo da demissão

Um dos bancários atendidos (os trabalhadores aqui citados terão sua identidade preservada) relata que desde 2003, quando teve início uma leva de demissões em seu banco, não houve mais sossego na agência em que trabalha. “A todo momen-

to via colegas sendo demitidos e já tinha sido avisado de que eu poderia ser o próximo”, conta. A diminuição no número de funcionários gerou acúmulo de trabalho na mão daqueles que permaneceram, como ele. “Exercia a função dos demitidos e sem reconhecimento nenhum. Não estava fazendo mais que minha obrigação, de acordo com o banco, já que eu poderia ter sido demitido também”, relata.

A primeira crise veio em um final de expediente, quando o bancário começou a ter tonturas, vista embaralhada e fraqueza. Foi ao médico no dia seguinte, que constatou estresse, sendo afastado por dois meses para tratamento. Ao retornar para o trabalho, continuou exercendo as mesmas funções. “Procurei cumprir minhas tarefas sem reclamar, mas eu já não era o mesmo em casa, não saía nos finais de semana, não participava de festas familiares. Comecei a me sentir oprimido e a ter medo do dia seguinte”, conta o bancário, que ainda estava se tratando com antidepressivos.

Foi então que veio a segunda crise. Ainda no ambiente de trabalho, o funcionário teve tontura, vômito e visão embaralhada. O diagnóstico, desta vez, foi de depressão severa e o bancário foi encaminhado a dois especialistas, um psiquiatra e um neurologista. Anos depois, o trabalhador ainda não está recuperado. “Estou incapacitado para

“ É necessário avançar para as iniciativas de caráter coletivo, com fins preventivos. Do contrário, continuaremos no mesmo círculo vicioso, fazendo trabalhos curativos.”

o trabalho e para qualquer outra atividade de ordem social. Não ando sozinho, estou sempre acompanhado por minha esposa, pois tenho lapsos de memória causados pela diminuição do poder de concentração. Antes de tudo isso, eu vivia uma vida normal e tinha uma personalidade serena e tranquila”, lamenta.

As metas abusivas

Uma outra bancária passou por problemas parecidos quando se viu sob forte pressão para cumprir as metas desumanas estabelecidas pelo banco. “Tínhamos reuniões que eram verdadeiras torturas psicológicas. Nos diziam que tínhamos que cumprir as metas, não importava como. Ouvi várias vezes meus superiores dizerem que eu tinha de viver para o banco e esquecer minha vida pessoal”, completa.

A bancária começou a ter arritmias cardíacas, fortes dores de cabeça e a se isolar da família e dos amigos. “Até que um dia perdi o controle com uma colega e a humilhei na frente dos outros. Não me reconheci quando fiz aquilo e percebi que precisava de ajuda”, lembra. Ela procurou uma psiquiatra que a orientou a se afastar imediatamente do trabalho. Desde então, a bancária não voltou mais à agência. “Não consigo nem ir sacar dinheiro e até as propagandas do banco me fazem mal”, ressalta. ●

Por que o trabalhador bancário adoeece?

Se questionarmos um bancário sobre como se sente em relação a seu trabalho, ele dirá que a pressão é insuportável. Vale uma analogia com a Lei da Gravidade, cuja pressão atinge a todos e de forma invisível. A comparação termina aí, pois, diferentemente das Leis da Física, a lei que impera hoje no ambiente de trabalho bancário é a ‘Lei da Selva’.

Uma tendência verificada na última década foi a do aumento dos casos de adoecimento psicológico no ambiente bancário, superando os casos de LER/Dort. Por ser um fenômeno recente, muito se estuda sobre as causas deste fenômeno que, tal como a Gripe A, alcançou dimensões pandêmicas, sendo verificado em empresas nos EUA, Canadá, Europa, Japão e também no Brasil. Se para a prevenção da gripe, cuidados com a higiene seriam providenciais, o que dizer sobre a prevenção das enfermidades de cunho psicológico?

A liberalização da economia nos anos 1990 trouxe nova dinâmica dentro e fora das empresas brasileiras. Estruturas hierarquizadas deram lugar ao controle *on-line*, intensificando o ritmo de trabalho e da ‘participação’ e ‘colaboração’ dos trabalhadores. Administradores que antes cobravam o cumprimento das metas porque se sentiam parte da empresa, hoje continuam cobrando e açoitando seus subordinados, mas fazem isso pelo medo, pois, caso não apresentem a rentabilidade exigida, terão seus empregos e status ameaçados.

O estranhamento do ser comum à nova ordem, por um lado, o penalizou com um “mundo cruel” ao qual aderiu inconscientemente, e por outro, propôs um eldorado do sucesso que permeia o discurso dentro das empresas, das escolas, das universidades e até das igrejas (a teologia da prosperidade). A resignação passou a ser um comportamento coletivo. Tal como estudou Pavlov, o condicionamento seria possível em cachorros e seres humanos. A deificação e sacralização do ‘deus mercado’ e a satanização e marginalização de tudo o que estivesse ligado à defesa dos direitos humanos, sociais e trabalhistas, formaram faces opostas da mesma moeda. Sua consequência mais direta foi a

individualização extrema e o abandono do trabalhador à sua própria sorte, convencido de que seu ‘capital humano’ seria o suficiente para garantir o potêncior dourado no final do arco-íris. Como dizia o ativista sul-africano Steve Bicko: “a maior arma do dominador é a mente do dominado”.

O discurso corporativo é milimetricamente planejado de modo a ocultar os reais beneficiários da alta produtividade do trabalhador bancário: altos executivos que estão confortavelmente sentados nos QG’s centrais, seja em São Paulo, Rio, Nova Iorque ou Hong Kong. Os prêmios milionários dos diretores apenas impõem a regra do ganho eu, perde você. “Mas é claro”, disse a Duquesa, que parecia pronta para concordar com tudo que Alice dizia. “Há uma grande mina de mostarda aqui perto. E a moral disso é... ‘Quanto mais eu ganho, mais você perde’”, no trecho do livro *Alice no País das Maravilhas*.

Fala-se em violência organizacional, sendo o assédio moral um subproduto da lógica que apenas prima o maior ganho por ação, que beneficia os acionistas. A brutalização e desumanização dos locais de trabalho, das agências bancárias e departamentos, nutrem-se da impunidade legal e do acovardamento coletivo. São exigências crescentes dos acionistas, pressões da concorrência, metas crescentes de forma exponencial, cobranças *on-line* minuto a minuto. Lembra a velha anedota do general que dá uma bronca no coronel, que desconta na hierarquia até sobrar para o cachorro do recruta? O capitalismo, sistema que nasceu da exploração de crianças e mulheres, renovou sua face e virou até socialmente responsável. A lógica do sistema é o lucro, missão e visão de empresa se resume em lucro, os discursos têm apenas um objetivo cosmético. Se o trabalhador é produtivo, serve. Caso contrário, encosta.

A pedagogia do medo se instalou dentro de uma normalidade absurda, pressionando de forma constante e persuasiva o trabalhador bancário, de forma que este se submeterá aos ditames, sob pena de



Pablo Diaz,
secretário de
Assuntos de Políticas
Sociais e Estudos
Socioeconômicos



Doenças

Ambiente de trabalho

ESTABELECEM NEXO DA DOENÇA COM O TRABALHO E AVALIAR QUANDO AS METAS TORNAM-SE ABUSIVAS É A PRINCIPAL DIFICULDADE NUM PROCESSO JUDICIAL

A identificação de determinada doença como sendo do trabalho é um processo complexo, que exige investigação e recolhimento de provas por parte do trabalhador bancário. Tal constatação é da procuradora Thereza Cristina Gosdal, do Ministério Público do Trabalho (MPT) da 9ª Região, com jurisdição no Paraná. Ela esclarece que para a defesa do trabalhador nos casos de doenças ocupacionais são utilizadas normas constitucionais e infraconstitucionais relativas aos direitos fundamentais.

Embora o direito à saúde seja garantido constitucionalmente, a prática da preservação do bem-estar físico e mental dos trabalhadores nem sempre é respeitada, principalmente nas instituições financeiras. “Utilizamos argumentos como o direito à dignidade, previsto no inciso III do artigo 1º da Constituição Federal, o direito à saúde e à integridade física e

psíquica, entre outros, para a defesa dos bancários”, salienta a procuradora.

Para Thereza, as provas de prática de assédio são a maior dificuldade na investigação do MPT, pois envolve avaliação de conduta e comportamento. “Muitas vezes, o assédio se desenvolve por meios sutis, difíceis de serem demonstrados”, relata. “No caso do desenvolvimento de casos de LER/Dort e de depressão, há também a dificuldade da caracterização da doença, já que não há consenso entre os médicos. Há dificuldade na caracterização do nexo causal, ou seja, na vinculação da doença com as condições de trabalho”, contextualiza a procuradora.

Direitos dos trabalhadores

Os estados que possuem legislação para julgamento de casos de assédio moral, aplicável apenas aos servidores públi-

cos, são: Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Mato Grosso e São Paulo. Já existem projetos de lei na Bahia, Ceará, Espírito Santo e Pernambuco. No Paraná, não há legislação específica. O que existem são leis municipais que protegem servidores em Campina Grande do Sul, Cascavel, Fazenda Rio Grande, Foz do Iguaçu, Londrina, Maringá e Pinhais.

No entanto, existem as Normas Regulamentadoras, do Ministério do Trabalho, que visam à proteção dos ambientes profissionais. Para os bancários, as principais NRs são: NR 5 – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA); NR 7 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO); NR 9 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA); e NR 17 – Ergonomia, que visa a estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às

características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente.

O Ministério da Saúde, através da Portaria nº 1.339/1999, estabeleceu uma lista de transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho, que devem balizar onexo causal da doença. E entrou em vigor em abril de 2007 um conjunto de informações que define a relação de determinadas doenças com o trabalho. O nexo está presente em uma tabela criada pelo INSS, que lista os problemas inerentes à atividade do bancário e asseguram a concessão de benefício.

O olhar da Justiça

Na Justiça do Trabalho existe jurisprudência que baliza o julgamento de casos de assédio moral, reconhecendo a prática em situações de adoecimento nas empresas privadas. “Sempre é necessário analisar as circunstâncias do caso concreto, para ver se há processo de assédio”, esclarece a procuradora Thereza Cristina Gosdal. Segundo ela, esses julgamentos de práticas de assédio são referentes a pedidos individuais de indenização por dano moral, movidos diretamente pelos trabalhadores, com ou sem a assistência de seu sindicato.

A advogada trabalhista Jane Salvador de Bueno Gizzi explica como o trabalhador deve recorrer à Justiça do Trabalho. Quando o bancário possui uma doença ocu-

pacional e é demitido, deve pedir reintegração. “Se o empregado é dispensado sem justa causa e apresenta incapacidade laboral em razão de diagnóstico de doença profissional ou do trabalho, esta dispensa é nula, ou seja, é ilegal e não poderia ter ocorrido”, orienta.

O trabalhador pode requerer a sua reintegração no emprego e, até mesmo, uma indenização pela perda da capacidade laborativa. “Para que consiga ter êxito na sua ação deverá comprovar que ao tempo da dispensa estava doente e incapacitado; que a doença de que é portador é uma doença profissional ou do trabalho (nexo de causalidade com o trabalho realizado na empresa); e que houve perda ou redução de sua capacidade laborativa (isto para o caso de pretender indenização pelas sequelas)”, diz Jane Salvador sobre ações judiciais individuais.

Já o Ministério Público atua em ações coletivas, protocolando ações civis públicas. Nestes casos, o enfoque do processo judicial não é o pedido de indenização. “Quando há indenização pelo dano moral coletivo, ela não reverte para os trabalhadores, tendo uma finalidade mais punitiva e preventiva”, explica Thereza Cristina Gosdal. As empresas recebem como pena a imposição de obrigações de fazer e não fazer, como, por exemplo, assegurar aos seus empregados um meio de trabalho psicologicamente saudável e isento de assédio, adotar medidas de prevenção, que estabeleça punições para os assediadores, e se comprometer a divulgar que o assédio não será tolerado. ☉

Intervenção sindical

O Sindicato dos Bancários de Curitiba e região dá atenção especial à saúde dos bancários e trabalha com ações sindicais junto ao MPT. A entidade já conquistou liminares que obrigam bancos a emitirem a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e a não demitir funcionários com doenças que possam ter nexos com o trabalho, como foram os casos dos bancos Itaú (2002) e HSBC (2004). Por meio de inquérito civil público encaminhado ao Ministério Público pelo Sindicato, foram verificadas irregularidades praticadas por estas instituições, como não emissão de CAT e coação, humilhação e demissão de trabalhadores com LER/Dort e Transtorno Mental e

de Comportamento Relacionado ao Trabalho.

Além disso, frente às denúncias recebidas, o Sindicato também solicitou ao MPT um inquérito civil público contra os bancos Santander e HSBC, que está em processo na Procuradoria Regional do Trabalho da 9ª Região. Periodicamente, a entidade abre sindicâncias para averiguação de indícios de infrações por parte dos bancos junto à Delegacia Regional do Trabalho do Paraná e ao Conselho Regional de Medicina, devido a falta de ética dos médicos. Trabalhadores são encaminhados ainda à Justiça Federal do Paraná, devido a negativa do direito ao benefício previdenciário do INSS.

Acessibilidade e direito ao emprego

LEGISLAÇÃO ESTABELECE COTAS PARA INCLUSÃO DE PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS, MAS BANCOS NÃO A CUMPREM INTEGRALMENTE

Há duas décadas, as instituições financeiras, assim como as demais empresas públicas e privadas do país, devem promover o direito à inclusão de portadores de deficiência e reabilitados, estabelecido pelo artigo 93 da Lei nº 8.213 de 1991. A legislação regulamenta que as empresas com 100 ou mais funcionários estão obrigadas a preencher de 2% a 5% de seus cargos “com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiências”. Os valores oscilam conforme a faixa de trabalhadores: até 200 empregados, 2%; de 201 a 500 empregados, 3%; de 501 a 1.000, 4%; e de 1.001 empregados em diante, 5%.

Apesar da determinação, os bancos não seguem integralmente a Lei de Cotas. Segundo um estudo realizado pelo Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), na média geral, as instituições financeiras cumprem apenas cerca de 31% do total estipulado, com grandes variações entre as empresas. A justificativa é a escassez de qualificação dos

portadores de deficiência ou reabilitados.

De acordo com a Febraban, por dificuldades históricas, falta preparo das escolas, do ponto de vista da acessibilidade e da não preparação dos professores, para essas pessoas. “O que acontece é que os bancos se valem desta falácia para se eximir da responsabilidade de investir na formação destas pessoas. Já passou da hora de se elaborar políticas específicas e cumprir a determinação legal”, critica Margarete Segalla Mendes, secretária de Saúde e Condições de Trabalho do Sindicato dos Bancários de Curitiba e região.

Banco a banco

De acordo com um levantamento nacional realizado pelo jornal *Folha de São Paulo*, divulgado em janeiro de 2011, o HSBC cumpre a Lei de Cotas com 5,3% das contratações, seguido pelo Santander (5%) e Itaú Unibanco (4,3%). Já o Bradesco, segundo o periódico, tem apenas 1,7% dos funcionários por-

tadores de deficiência, e o Banco do Brasil, 0,8%. As informações utilizadas para as estatísticas foram fornecidas pelos próprios bancos.

Para a dirigente sindical Ana Smolka, representante dos trabalhadores na Comissão de Empregados do Banco do Brasil, a cota de 5% é cumprida nos últimos cinco anos no BB, ao contrário do que divulgou o jornal, mas o problema é a estagnação na carreira desses trabalhadores. “O funcionário contratado pela Lei das Cotas não evolui na carreira, porque não há preparo para isso, sequer os materiais são adaptados. As gerências não sabem como lidar com esses trabalhadores. São contratados como escriturários e se aposentam como escriturários”, enfatiza.

Apesar da cota não ser atingida em todas as instituições financeiras, a *Folha* constatou na pesquisa divulgada que os bancos se destacam na contratação de pessoas com deficiência no comparativo com outras empresas. “A nossa preocupação é que as cotas são atingidas em alguns casos, mas não há comprometimento dos bancos. Os bancários que possuem alguma deficiência são subutilizados. Basta visitar as agências para fazer essa constatação”, relata Audrea Louback, dirigente sindical do HSBC.

Outras dificuldades

A Convenção Coletiva de Trabalho (CCT) dos bancários possui uma cláusula que abrange um programa de reabilitação profissional, que pode ser instituído pelos bancos, visando a reinserção daqueles que passarem por doença que comprometa sua capacidade no trabalho. Esse programa não se refere explicitamente aos deficientes, mas a chamada Lei de Cotas também inclui os trabalhadores que passam por reabilitação. “Apesar desta possibilidade, pouco se vê de investimento efetivo na qualificação destes profissionais”, acrescenta Margarete Segalla Mendes.

Por outro lado, o que se observa nas instituições financeiras é a utilização de trabalhadores que passam por exames periódicos e são diagnosticados com enfermidades para o cumprimento da legislação. Essa “brecha” na lei é usada como regra nos bancos, que mascaram a política de cotas com funcionários que passam a fazer parte das cotas após a realização de exames periódicos. “Conhecemos casos de trabalhadores do HSBC que foram enquadrados na Lei de Cotas após a realização de exames periódicos. E os motivos são problemas congênitos ou sequelas de acidentes de

trânsito, por exemplo”, denuncia Audrea Louback.

Diante desta prática, os movimentos sociais e sindical têm lutado, junto ao Congresso Nacional, por uma mudança na Lei de Cotas, de forma a acrescentar uma diferenciação entre portadores de deficiência e reabilitados na ocupação das vagas reservadas. Os bancários são uma das principais categorias que defendem esta bandeira, para que as instituições financeiras não se aproveitem de uma interpretação duvidosa para burlar a legislação.

Assédio moral

Outra dificuldade encontrada pelos bancários enquadrados na Lei de Cotas é o preconceito velado dentro das empresas, que muitas vezes se transforma em assédio moral. Um bancário com deficiência nos membros inferiores (os trabalhadores aqui citados terão sua identidade preservada) atendido pela Secretaria de Saúde do Sindicato, demitido após dois anos e 8 meses de serviços prestados, relata que foi mantido na função de atendimento ao público, fato que agravou sua deficiência. A gerente não falava diretamente com ele, apenas através de recados mandados por outras pessoas. “Houve um rodízio no banco, onde todos os funcionários aprendiam funções diferentes. Não tive nenhuma participação ou oportunidade pelo fato que tinha que ficar exclusivamente na frente da agência ajudando clientes de caixas automáticos”, relata.

Adoniran Melo, presidente da Associação Nacional de Obreiros com Surdos e coordenador geral do Espaço Cultural para Deficientes Visuais em Curitiba, acredita que as pessoas com necessidades especiais são tratadas como “invisíveis” pela sociedade. “Acordamos, saímos para o trabalho, conversamos com pessoas, vivemos naturalmente nossa rotina, mas muitos nem percebem quem está ao nosso lado. Existem seres completamente invisíveis entre nós, que são comumente chamados de deficientes”, conclui. ●

“ O que acontece é que os bancos se valem desta falácia para se eximir da responsabilidade de investir na formação destas pessoas. Já passou da hora de se elaborar políticas específicas e cumprir a determinação legal.”

A prevenção e o diagnóstico precoce

ACEITAR QUE SE ESTÁ DOENTE E PROCURAR UM TRATAMENTO ABRANGENTE É A MELHOR FORMA DE FACILITAR A REABILITAÇÃO

“Não há uma fórmula mágica para reverter a barbárie que se instalou nos ambientes de trabalho. Mas não há dúvidas de que precisamos avançar na compreensão do termo ‘atenção à saúde’.” A afirmação da assistente social do Sindicato dos Bancários de Curitiba e região, Roseli Pascoal, atenta para a importância de se aprofundar o debate dos processos históricos, políticos, culturais e socioeconômicos do adoecimento no trabalho, na tentativa de romper com o modelo curativo individual e imediatista e estabelecer o caráter coletivo e massivo dos tratamentos, com fins preventivos.

Em 2010, a Secretaria de Saúde do Sindicato percebeu uma queda nos atendimentos em geral de traba-

lhadores adoecidos, desmontando dos anos anteriores. Em 2009, 1.137 bancários haviam procurado ajuda da entidade. No ano seguinte, o número caiu para 796 (estes atendimentos estão divididos em primeiro caso, casos antigos e retornos). Contudo, se houve uma diminuição dos números gerais, observou-se um aumento dos casos de doença mental, chegando ao nível dos quadros de LER/Dort, e de primeiro atendimento.

“Toda estatística está associada a uma conjuntura. Não podemos tomar como base apenas os casos notificados, pois muitos bancários não procuram o Sindicato, pois sabemos que há um número significativo de trabalhadores afastados por doença do trabalho”, explica Roseli Pascoal. “Ao longo dos anos de atendimento a adoecidos, percebemos que a chave da reabilitação está vinculada a um diagnóstico correto e completo, além do tratamento abrangente, pois o motivo de seu trauma envolve uma análise crítica

contemporânea e profunda da sociabilização da humanidade”, acrescenta.

Tratamento precoce

A médica e pesquisadora da Fundacentro, Maria Maeno, especialista em Saúde Pública, alerta que grande parte das empresas age com descaso em relação à saúde de seus funcionários. “A falta de reconhecimento de que as condições oferecidas são inapropriadas à saúde do trabalhador, em última instância, é o que produz a cronificação dos quadros de dor no trabalho”, relata. Por isso, é tão importante discutir condições de organização e coletividade, para que o bancário se posicione quanto ao seu papel.

Quando diagnosticada a doença, física ou mental, o primeiro passo de um tratamento eficiente está vinculado à aceitação do problema e à descoberta dos elementos que levaram ao adoecimento. “Analisar o contexto em que se está inserido, reconhecendo os fatores que desencadearam os transtornos é fundamental”, afirma a assistente social do Sindicato.

Para Maria Maeno, feito isso, o trabalhador deve passar por um processo de recuperação física e psíquica. “O tratamento varia de caso para caso. Pode envolver fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia”. Ela defende, também, mudanças coletivas. “Uma reabilitação completa exige alterações no posto e das condições de trabalho que levaram ao adoecimento. Esse enfoque coletivo é fundamental e é o que vai possibilitar o retorno do trabalhador ao trabalho e prevenir novos casos”, acrescenta.

Um exemplo de que as primeiras dores são sinais de que um tratamento deve ser buscado é o depoimento de uma bancária (os trabalhadores aqui citados terão sua identidade preservada), que somente um ano e meio após ingressar no banco não suportava mais as dores. “Não aguentando as dores nos braços, acom-

“**A chave da reabilitação está vinculada a um diagnóstico correto e completo, além do tratamento abrangente.**”

panhadas de amortecimento, inchaço nos antebraços, mãos e dedos, perda de sensibilidade e força muscular, procurei um médico ortopedista”, diz. No entanto, os primeiros sintomas começaram a ser sentidos seis meses antes. “Um ano depois de ser contratada, senti os primeiros sintomas de esgotamento físico e mental, acompanhados de alteração de humor, episódios depressivos e dores musculares”. Com a falta de tratamento, a evolução da doença foi muito rápida.

Maria Maeno explica que todos os pacientes com doenças crônicas que impõem limites nas atividades do cotidiano, sejam de trabalho ou não, requerem um suporte psicológico e cuidados para que não evoluam para os sintomas de alteração psíquica. “A dependência dos acometidos para atividades simples e corriqueiras, a falta de acolhimento da sociedade e a falta de perspectiva profissional e pessoal são fatores de risco para a ocorrência ou agravamento da depressão. Vemos isso no cotidiano de nossos consultórios. No caso das LER/Dort, a dor crônica, refratária a tratamentos de diversos tipos, é um fator adicional de alteração do humor do paciente”, alerta. Por isso, a necessidade de um tratamento completo.

Alerta ao bancário

O Sindicato faz um alerta aos bancários que não passam por exames periódicos que deveriam ser oferecidos pela empresa. “O banco nega esse direito ao trabalhador para que uma possível doença não seja diagnosticada de forma precoce e o funcionário possa ser dispensado quando for conveniente para a empresa”, denuncia Audrea Louback, diretora da entidade.

Nestes casos, quando o trabalhador vier homologar sua rescisão contratual, deve preencher uma ficha disponibilizada pela Secretaria de Saúde da entidade, com os apontamentos sobre sua saúde. Se considerar que possui uma doença ocupacional, o Sindicato não homologará a rescisão. O bancário é orientado a procurar um médico de sua confiança, que não esteja a serviço do banco, para que o exame sirva de prova contra essa tentativa de demissão do banco. “A intenção é que o banco se responsabilize pela saúde desse trabalhador”, explica a dirigente.

As instituições financeiras são obrigadas a realizar os exames de admissão e demissão, por isso, os trabalhadores da ativa, quando perceberem que estão sendo prejudicados, devem fazer valer o seu direito e informar ao Sindicato. 📞



EveryStockPhoto

Trocando as lentes: um novo olhar

Apesar das pessoas adoecidas pelo trabalho serem uma realidade social, as estatísticas ainda são bastante tímidas devido ao número de notificações expressivamente baixo. Muitos doentes vivem no anonimato, pois são vítimas da imposição do medo e se escondem atrás das "pílulas de conforto imediato". Um trabalhador que adocece e precisa se afastar de sua vida laboral acaba entrando para um quadro dos excluídos. Mas não dá para fazer de conta que eles não existem. A questão que permanece é como vê-los com um olhar diferenciado?

É preciso mudar as nossas lentes, visando enxergar além do aparente. Vivemos em sociedade, somos seres relacionais, temos necessidades de ordem psicológicas não resolvidas, por isso, precisamos de pessoas, necessitamos nos sentir acolhidos, amados. E no trabalho não há lugar para as pessoas exporem suas emoções. Nas famílias, há cada vez menos espaço e menos tempo para o diálogo. As relações de amizade estão cada vez mais virtuais. A lei capitalista da competição acabou gerando um clima de quase absoluta desconfiança, portanto, as relações se tornaram triviais e superficiais.

São várias as dimensões que podem ser afetadas por não colocarmos as emoções que nos oprimem para fora. É por esse motivo que cresce, com rapidez, o número de consultórios terapêuticos (mas é fácil concluir que esse recurso ainda é bem distante economicamente da grande maioria da população). Além disso, há uma angústia na mente de um adoecido pelo trabalho que as psicoterapias não conseguem responder. Há um apelo por justiça, que só acaba ganhando corpo quando o trabalhador recorre à Justiça Trabalhista, que ainda está longe de ser o ideal. Somam-se a estes problemas as mudanças constantes, gerando uma forte carga psíquica sobre as pessoas. Mal conseguimos digerir uma mudança, já temos que rever nossos conceitos e comportamentos, pois tudo mudou novamente.

Portanto, ao olharmos para as pessoas, com intui-

to de ajudá-las, precisamos compreendê-las nos seus vários matizes, ou seja, como um ser multidimensional. A ausência deste olhar por parte de profissionais da saúde torna as pessoas com as quais lidamos diariamente mais suscetíveis à solidão, à revolta e à falta de esperança. Neste sentido, vale à pena buscar entender que o processo de adoecimento de um trabalhador está entrelaçado com várias esferas. E não se pode esquecer de avaliar que o trabalho é o lugar em que ele passa a maior parte do seu tempo, é o espaço em que deposita todo seu potencial e suas expectativas (por isso é considerado uma das esferas de construção da identidade humana).

Contudo, antes de pensarmos na política de saúde do trabalhador de uma maneira macro, precisamos trabalhar afetivamente nossos conceitos de 'trabalho', 'adoecimento', 'respeito', 'compreensão' e 'justiça'. Se queremos ver mudanças na maneira como as pessoas olham para as questões de trabalho, primeiramente necessitamos rever nossos próprios conceitos e comportamentos. Devemos parar um momento e avaliar algumas atitudes que tomamos, pois, muitas vezes, não respeitamos e ofendemos outros profissionais sem nem cogitar os riscos a que eles estão expostos.

Na 'lei do mercado', o cliente sempre tem razão. Por isso, dificilmente elogiamos a gentileza de um atendente ou a presteza de um garçom, por exemplo. É raro conversarmos com um trabalhador de uma área diferente da nossa para perguntarmos como é o seu trabalho, se há algum risco. Tudo isso porque estamos muito preocupados com o nosso problema, reclamamos em demasia porque o nosso direito parece ser o único que vale.

Se quisermos mudanças na esfera macro, precisamos primeiramente pensar em saúde do trabalho nas pequenas ações do cotidiano. Devemos ensinar nossos filhos que o trabalho não pode ser fonte de sofrimento. É preciso adotar um olhar diferenciado para qualquer trabalhador, independente do ramo de atividade, adquirindo as novas lentes de um olhar humanizado. ☺

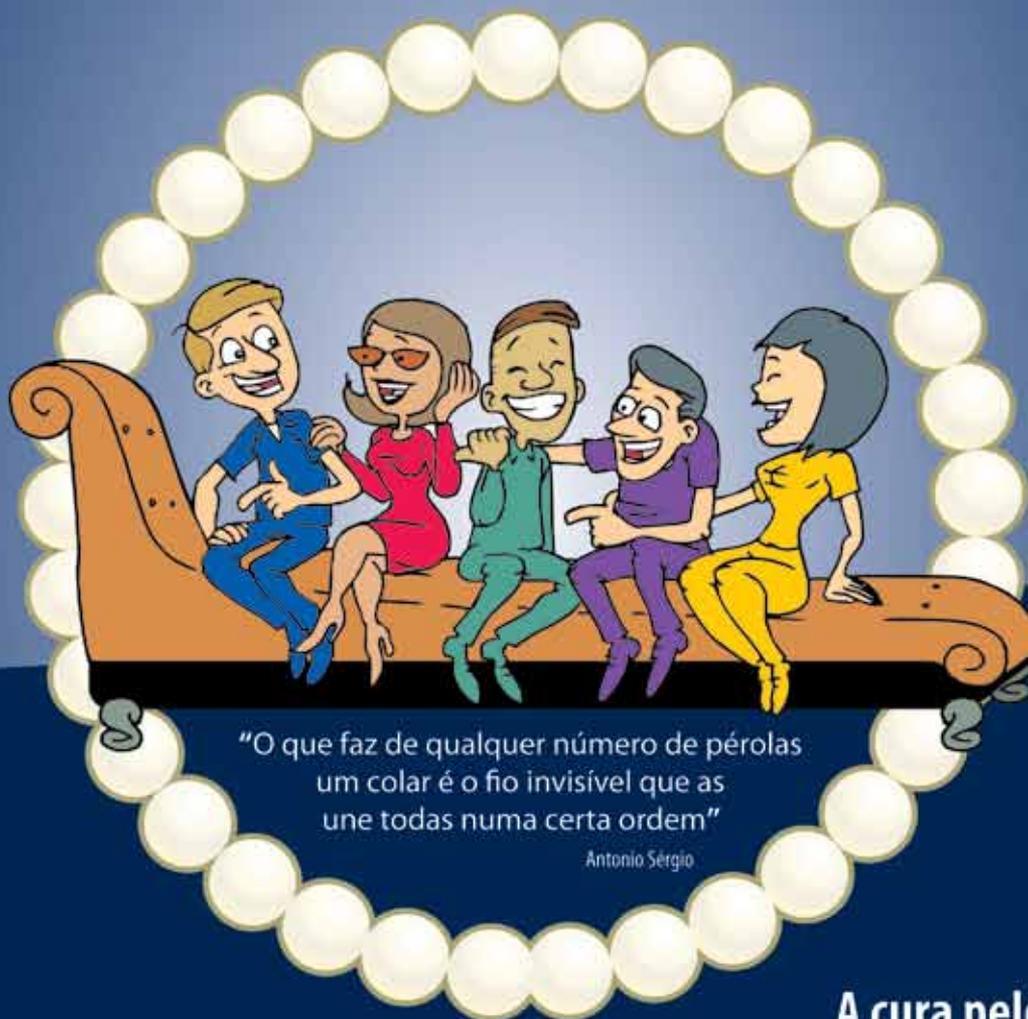


Roseli Pascoal,
assistente social
do Sindicato
dos Bancários
de Curitiba e região



AMU

Ajuda Mútua dos Bancários



"O que faz de qualquer número de pérolas um colar é o fio invisível que as une todas numa certa ordem"

Antonio Sérgio

A cura pelo compartilhar

A cada encontro, uma atividade diferente: momento da fala e da escuta, dinâmicas, relaxamento, filmes, passeios, entre outros

Participe

Reuniões: quinzenalmente, às quartas-feiras
Horário: a partir das 14h30
Local: Espaço Cultural dos Bancários
Informações: (41) 3015-0523