

SAÚDE DO TRABALHADOR: A INCIDÊNCIA DAS DOENÇAS OCUPACIONAIS – LER/DORT NAS AGÊNCIAS BANCÁRIAS DE CRUZ DAS ALMAS(BA)

Sueli Batista Nogueira¹
Elizabeth Rodrigues da Silva²

As mudanças ocorridas na organização do trabalho, integrados aos novos modelos de gestão taylorismo/fordismo/faylorismo/toyotismo, exigiu dos trabalhadores um ritmo cada vez mais intenso e rápido para o aumento da produtividade, comprometendo a saúde física e mental dos trabalhadores, propiciando o desenvolvimento das doenças ocupacionais. Estas são a designação de várias doenças que causam alteração na saúde do trabalhador, provocadas por fatores que estão relacionadas ao ambiente de trabalho, como exposição a agentes químicos, físicos e biológicos, e pela forma que são submetidos à execução do trabalho. Cerca de 200 patologias estão relacionadas ao trabalho, sendo que dessas doenças, destacam-se as Lesões por Esforço Repetitivo (LER)/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), que hoje já adquiriu no Brasil, um caráter epidêmico preocupante. Os bancos passaram por intenso processo de reestruturação, que resultou em aumento da produtividade e lucratividade. Em contrapartida, também fez vítimas de doenças ocupacionais, principalmente LER/DORT, que conseqüentemente acabam prejudicando sua saúde, trazendo desconfortos, impossibilitando a participação dos trabalhadores nas atividades organizacionais, sociais e familiares, reduzindo a qualidade de vida. Essa pesquisa teve como objetivo analisar a incidência de trabalhadores/trabalhadoras bancários acometidos por doenças ocupacionais – LER/DORT – no município de Cruz das Almas, no período de 1998 a 2012. O estudo constatou que nas agências bancárias do município de Cruz das Almas, há incidência de trabalhadores acometidos pela doença ocupacional - LER/DORT relacionadas à intensificação do trabalho, e é importante ressaltar que foi observado a maior incidência nas mulheres.

PALAVRAS CHAVE: Mudança no trabalho. Saúde do trabalhador. Setor bancário.

The changes in work organization, integrated to the new models of management taylorism /fordism/ faylorismo/toyotism, demanded of workers a pace each time more intense and fast for the increase of productivity, compromising the physical and mental health of workers, propitiating the development of occupational diseases. These are the description of several diseases that cause changes in the worker's health, caused by factors that are related to the working environment, such as exposure to chemical, physical and biological agents, and by the way in which they are submitted to the execution of the work. On the other hand, also became victims of occupational diseases mainly READ/DORT, which consequently end up harming their health, bringing discomforts, making it impossible for workers to participate in organizational activities, social and family, reducing the quality of life. This study aimed to analyze the incidence of bank employees/workers affected by occupational diseases - READ/DORT - in the municipality of Cruz das Almas, in the period from 1998 to 2012. The study found that in bank branches of the municipality of Cruz das Almas, there is no incidence of workers affected by occupational disease - READ/DORT related to intensification of work, and it is important to emphasize that it was observed a higher incidence in women.

KEY-WORDS: Change in work. Worker Health. Banking sector.

¹Bacharel em Administração pela Faculdade Maria Milza-FAMAM; e-mail: suy.nogueira@hotmail.com

²Doutora em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo – PPG-NEIM/UFBA. Coordenadora do Programa de Iniciação Científica – PROINC, da Faculdade Maria Milza; e-mail: betysilvaok@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

No mundo contemporâneo as organizações estão buscando implementar modelos de gestão mais democráticos, humanizados, proporcionando um melhor bem-estar, satisfação e saúde dos empregados. Entretanto, neste cenário, a saúde do trabalhador vem se tornando tema importante e objeto de reflexão de vários autores como Limongi-França (2008), Freitas (2007), Bowditch (2004), Romero (2009), entre outros, no intuito de esclarecer e identificar os fatores que tem levado os/as trabalhadores/trabalhadoras a adoecer cada vez mais.

Apesar dos diversos estudos que se preocupam com uma relação indivíduo/trabalho mais positiva, seja pela ocupação, pela relação com o gestor, nas condições de segurança e saúde, nos últimos anos tem crescido o número de doenças ocupacionais. Segundo o Ministério da Saúde (MS), no Brasil cerca de 200 patologias estão relacionadas ao trabalho, destacando-se as Lesões por Esforço Repetitivo (LER), e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), que são a segunda causa de afastamento do trabalho segundo dados do INSS.

Dentre os fatores responsáveis pelo aumento do número de casos de LER/DORT cita-se as modificações ocorridas no mundo do trabalho, a globalização da economia, e as tecnologias. Corroborando com esse pensamento, Autores como Limongi-França (2008) e Cañete (2001) advogam que este cenário apresentado está relacionado ao aumento das cobranças por qualidade e produtividade que acabam levando os/as trabalhadores/trabalhadoras a extensas jornadas de trabalho, carregadas de pressão, exigindo um maior esforço físico e mental que, conseqüentemente, acabam prejudicando sua saúde e contribuindo para o aumento na incidência das LER/DORT.

É importante ressaltar que além das mudanças ocorridas no processo de reestruturação produtiva, o trabalho bancário também é afetado fazendo várias vítimas dessa doença, resultante em maior escala da inserção de novas tecnologias nas agências bancárias que levou ao processo de automação, e aumento das cobranças com base na produtividade, a competitividade, as atividades repetitivas, e com este, a redução do número de trabalhadores/trabalhadoras dentre outros, aumentando, portanto o adoecimento relacionado ao trabalho bancário.

Nessa perspectiva, este estudo faz uma reflexão aprofundada sobre as doenças ocupacionais-LER/DORT, tendo como pergunta norteadora: Como se caracteriza a incidência de trabalhadores/trabalhadoras acometidos por doenças ocupacionais – LER/DORT – no setor bancário no município de Cruz das Almas? Buscando responder ao problema, o

objetivo geral desta pesquisa é analisar a incidência de trabalhadores/trabalhadoras bancários acometidos por doenças ocupacionais – LER/DORT – no município de Cruz das Almas, no período de 1998 a 2012, e mais especificamente identificar as condições de saúde dos/das trabalhadores/trabalhadoras bancários/as; avaliar o grau de conhecimento dos/das bancários/as sobre as patologias ocupacionais.

O estudo sobre a saúde do/a trabalhador/trabalhadora bancário reflete o universo mais amplo dessa categoria e vai além de um setor apenas, permite perceber que não se trata exclusivamente de um grupo de pessoas que ocupa determinada função, nem se trata de causas naturais ou individuais. A questão se inscreve nas relações de produção do sistema capitalista e na reestruturação do trabalho com prejuízos para o/a trabalhador/trabalhadora diretamente.

REFERENCIAL TEÓRICO

A ciência administrativa e a saúde do trabalhador

Com o advento da Revolução Industrial, que se inicia no século XVII, as diversas organizações passaram por transformações tecnológicas, econômicas e sociais, promovendo mudanças na estrutura organizacional. O forte impacto das mudanças e o intenso movimento pela produtividade alteraram a forma de trabalho, impondo aos trabalhadores novas percepções e atitudes. Em seguida, observa-se que:

[...] em decorrência da expansão industrial, da mudança da natureza da força de trabalho e da passagem para a produção em massa, surgiu a necessidade de mais gerentes e de uma compreensão dos fundamentos teóricos da administração (MONTANA e CHARNOV, 2003, p.12).

A medida em que avança a expansão industrial e suas demandas, surge, então, a necessidade de uma ciência administrativa, de um modelo de gestão para atender as demandas da organização, visando formar um gerenciamento e força de trabalho com estabilidade e trabalhadores capacitados através de técnicas administrativas, de gestão de pessoal e treinamento, assim como, provisionando a saúde e bem estar para os trabalhadores. Assim, as primeiras teorias administrativas começaram a surgir no final do século XIX, voltadas inicialmente para o aumento da eficiência operacional.

As primeiras alterações relacionadas ao trabalho se restringiam ao processo produtivo a partir da Teoria da Administração Científica e tinham como objetivo resolver os problemas enfrentados pelas indústrias e

tornar os trabalhadores mais eficientes (MAXIMIANO, 2007).

Kwasnicka (2003), afirma que a administração científica, também conhecida como Taylorismo, é um sistema de organização industrial caracterizado pela ênfase nas tarefas, tendo como objetivo o aumento da eficiência do nível operacional. Taylor visava o aumento da produtividade propondo métodos e sistemas de racionalização do trabalho, por meio do estudo de Tempos e Movimentos, treinamento dos operários e especialização do pessoal, principalmente a gerência.

Outro aspecto estudado por Taylor foi fadiga, pois esta propicia doenças e diminuição da capacidade de esforço, aumento de rotatividade de pessoal e, portanto, redução da eficiência. No Taylorismo, a principal fonte de agressão à saúde do trabalhador é a própria organização do trabalho, a rigidez, exploração da força de trabalho, esgotamento físico, racionalização mecânica, passou a constituir uma fonte de sofrimento para os trabalhadores e de deterioração de sua capacidade psicofísica (MERLO; LAPIS, 2005).

Com objetivo de maximizar a produção de automóveis, Henry Ford, aprimora a teoria de Taylor a partir da aplicação de seus princípios de intensificação, economicidade e produtividade, os quais diminuem o tempo, reduz o estoque e aumenta a capacidade da produção. Esses princípios aliados a centralização do processo de tomada de decisão possibilitam uma redução dos custos da produção.

Diante desse contexto é percebido que o Taylorismo e o Fordismo tinham os mesmos objetivos, aumentar a produção com menor espaço de tempo e a lucratividade por meios de exploração da força de trabalho dos operários. Paralelamente às Teorias de Taylor e Ford, surgia na Europa a Teoria Clássica, fundada por Henri Fayol que também tinha como objetivo a busca pela eficiência, seu foco estava voltado para a estrutura da organização e as funções gerenciais.

Conforme Kwasnicka (2003), o trabalho de Henri Fayol contribuiu muito para o campo da gerência e da administração, organizou os níveis organizacionais, buscando uma definição das responsabilidades nesses níveis e a aplicabilidade de seus princípios em organização de transformação.

Essas ações fizeram com que as organizações conduzissem com eficácia a administração de suas atividades. Entretanto, essa mudança gerou uma forte cobrança sobre o quadro gerencial forçando-o a se adaptar a uma realidade mais competitiva. Bonome (2009) afirma que “[...] A organização clássica trouxe uma abordagem rígida e mecânica, considerando o trabalhador como sendo apenas um apêndice da estrutura e do processo administrativo” (BONOME, 2009, p. 52).

O Toyotismo é um modo de organização da

produção capitalista originário do Japão, caracterizado pelo *just in time*, surgiu nas fábricas da montadora de automóvel Toyota, elaborado por Toyoda, após a Segunda Guerra Mundial. Depois de uma visita na Ford, Eiji Toyoda e Taiichi Ohno observaram que o principal produto do modelo de Ford era o desperdício de recursos, esforço humano, espaço e tempo. Assim nasce um elemento básico desse sistema, a eliminação de desperdício (MAXIMIANO, 2005, p.192).

Nesse modelo o seu propósito de trabalho gerenciado pela organização participativa alcançou um alto nível de produtividade, transformando-se em modelo para outras empresas, marcando uma nova era de gestão onde a produtividade se caracteriza pelo comprometimento do/da trabalhador/a com a empresa.

Conforme Wood Jr.(2009), os novos modelos de gestão, vinculados ao Toyotismo, tem contribuído para mudanças fundamentais na organização do trabalho, inovações tecnológicas, surgimento de novos vínculos de trabalho e dos Programas de Qualidade Total, Reengenharia. Ainda de acordo com o autor, atualmente esses fatores impõem aos trabalhadores um alto nível de envolvimento e tensão no ambiente do trabalho.

As mudanças na forma de organizar o trabalho, e das técnicas de administração da produção (Taylorismo, Faylorismo, Fordismo e Toyotismo, apesar de pequenas diferenças o objetivo é o mesmo, fazer os trabalhadores aumentarem a produção, através de técnicas que repercutiram na saúde dos/das trabalhadores/trabalhadoras.

A reestruturação do setor bancário e as doenças ocupacionais

As implicações que incidem sobre a saúde do/a trabalhador/a na contemporaneidade estão basicamente relacionadas às novas formas de organização do trabalho e aos processos mais dinâmicos de produção implementados pelas inovações tecnológicas (SEIBEL, 2005). As transformações econômica, política, social e a globalização, implicam também mudanças nas formas de gestão do trabalho, que concebe a fragilidade na relação entre saúde e trabalho, conseqüentemente, repercutindo, nas condições de vida do/a trabalhador/trabalhadoras e de sua família.

Nas últimas décadas, o setor bancário passou por um processo de transformações econômicas e tecnológicas que afetaram a organização das atividades, resultando em mudanças nas condições de trabalho. As funções antigas foram desaparecendo, dando espaço para o surgimento de analistas, digitadores, programadores, sistemas automatizados, atendimento microeletrônico e pessoas capacitadas para a manutenção de novos equipamentos (COUTO, 1998).

Para Silva e Navarro (2012), as modificações ocorridas neste setor também contribuíram para as mudanças no perfil e no processo produtivo dos bancários, tornando-se mais capacitados para atender os clientes, buscando cumprir metas a eles impostas, como vendas de títulos, seguros, aplicações entre outros produtos e serviços oferecidos no setor bancário.

Atualmente, os modelos de gestão das instituições bancárias estão vinculados ao Toyotismo, por desenvolver programas de qualidade total e terceirização, que modulam a forma de trabalho, aumentando o nível de exigência, tornando os trabalhadores mais produtivos, buscando o alcance de metas entre outros, e ao lado dessas mudanças organizacionais, o crescente processo de informatização/automação bancária.

A doença ocupacional é a designação de várias doenças que causam alterações na saúde do trabalhador, determinadas pela exposição a fatores de riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, podendo causar afastamentos temporários ou definitivos. No Brasil foram registrados em 1998 pelo MPAS, 28.597 casos de doenças ocupacionais. Entretanto, esses números são referentes apenas aos trabalhadores formais.

Segundo o Ministério da saúde (2012), existem variados tipos de doenças ocupacionais, as mais comuns são: Doenças das vias aéreas; Perda auditiva relacionada ao trabalho; PAIR; Dermatoses ocupacionais; Distúrbios Osteomusculares; Doenças cardíacas; Distúrbios Neurológicos; Distúrbios mentais; Neoplasias; e Intoxicações exógenas.

Das doenças ocupacionais mencionadas, há uma maior preocupação com as Lesões por Esforços Repetitivos (LER), também denominadas como Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), pois, conforme dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), essas doenças tem aumentado consideravelmente nos últimos anos e tem afastado muitos trabalhadores de seus postos. Conforme aponta Ayres e Corrêa (2011):

Na última década ocorreu uma situação de epidemia em relação a LER/DORT, tornando-se essa patologia a segunda maior causa de afastamento do trabalho no país. Nos últimos cinco anos foram registradas, no Brasil, 532.434 CAT geradas pela LER/DORT (AYRES; CORRÊA, 2011, p. 14)

Para Lianza (2007), LER/DORT são consideradas inflamações provocadas por atividades do trabalho que exigem do/a trabalhador/a movimentos repetitivos por um longo período de tempo, sendo estas caracterizadas pelo desgaste de estruturas do sistema músculo-esquelético que atingem várias áreas

profissionais.

A incidência do LER/DORT no Brasil pode ser observada nas estatísticas no INSS de concessão de benefício por doença profissional, segundo dados disponíveis no sistema previdenciário, respondem por mais de 80% dos diagnósticos que resultaram em concessão de auxílio acidente e aposentadoria por invalidez pela previdência social em 1998 (BRASIL, 2001).

Segundo Bellusci (1999), no decorrer dos anos a LER/DORT vem aumentando gradativamente, provocada por uma alta produtividade e qualidade do produto, fazendo com que o trabalhador tenha uma aceleração do seu ritmo de trabalho, aumentando a quantidade e velocidade de movimentos sem controle e ausência de intervalos durante a jornada de trabalho.

Lianza (2007) afirma que:

A incidência destes distúrbios vem aumentando com as mudanças das relações de trabalho, sistemas sociais em mosaico em que na mesma região (ou população) há exigência para atividades elaboradas e alta complexidade com uso de terminais de computadores e outros equipamentos, assim como atividades que requerem esforço físico acentuado, posturas inadequadas, contato com vibração e repetição frequente de determinados movimentos (LIANZA, 2007 p. 260).

Conforme o Ministério da Saúde (2011), o LER/DORT é caracterizado por uma dor aguda podendo tornar-se uma dor crônica, que se manifestam principalmente nos membros superiores sendo (braços, ombros, antebraços, punhos, mãos e dedos), podendo acometer também a coluna e os membros inferiores como (quadril, joelhos, tornozelos e pés), e são constituídos por vários de sinais e sintomas em uma determinada parte do corpo, que provocam tensão e desconforto na região atingida.

Na concepção de Lianza (2007), algumas afecções musculoesqueléticas relacionadas a LER/DORT são apresentadas como: Bursites, Cistos sinoviais, Epicondilites, Síndrome do túnel do carpo, Tendinites, Tenossinovites, Síndrome Dolorosa Miofacial (SDM), Síndrome fibromiálgia, Síndrome do desfiladeiro torácico, Síndrome do pronador redondo, Síndrome do canal de Guyon, Dedos em gatilho, entre outros.

Conforme Teixeira (1997), um estudo realizado pelo médico, Dr. Barnard, constatou que, as mulheres são as mais acometidas pela LER/DORT, pelo fato das mulheres possuírem um número menor de fibras musculares, seus ossos tendem ser mais leves, com áreas de junção mais reduzidas. Assim, com inúmeras atividades repetitivas, jornada de trabalho prolongada,

e outros fatores, ficam mais sensíveis a doenças músculo-esqueléticas.

A presença do LER/DORT no setor bancário

Com a evolução da tecnologia nas últimas décadas, os bancos automatizaram suas atividades, que transformou os serviços bancários, agilizou o atendimento, e a execução das tarefas, proporcionando um aumento maior no lucro para os bancos, em contrapartida ocasionou perdas para os bancários como demissões, aumento de tarefas, pressões para cumprimento de horários, tarefas repetitivas, horas extras, pressões psicológicas, estresse, entre outros fatores que contribuem para o aumento que de casos de LER/DORT (SCHMITZ, 2002).

Conforme o Sindicato dos Bancários, os trabalhadores do ramo financeiro estão entre as categorias que mais adoecem com a LER/DORT. Os trabalhadores ficam mais vulneráveis às doenças osteomusculares quando estão com a musculatura tensa e em condições de estresse, além disso, a dor crônica pode contribuir com quadros de depressão (TRIBUNABANCÁRIA, 2011).

Bruno (2009), afirma que:

[...] considerando o cotidiano opressivo de trabalho da categoria bancária, as estatísticas oficiais de acidentes do trabalho, os inúmeros trabalhadores que procuram o Sindicato dos Bancários adoecidos, as milhares de ações que tramitam nas varas acidentárias, os vários processos que tramitam no Ministério Público do Trabalho - MPT, os bancos (todos eles, sem exceção) não investem em programas de prevenção e nem estão preocupados com a saúde e a qualidade de vida dos seus empregados (BRUNO, 2009).

Observa-se que as inovações tecnológicas, os novos modelos organizacionais, geraram uma intensificação do trabalho bancário, que repercutiu em uma série de agravos à saúde especialmente as LER/DORT. Além dessas patologias, Michel (2000), apresenta como principais queixas da saúde de bancários como, reclamações de estresse, nervosismo, ansiedade, gastrite, tensão e a dor de cabeça crônica, entre outros.

A Legislação

A proteção legal ao trabalhador contra acidentes e doenças do trabalho no Brasil vem se desenvolvendo ao longo dos anos. Segundo Gaigher Filho e Melo (2001), no intuito de normatizar direitos e deveres e proteger os empregados foram criadas leis, que começam pela Constituição Federativa do Brasil e se estende pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), Normas Regulamentadoras (NRs) do Ministério

do trabalho, Normas técnicas, Regulamento de Benefícios da Previdência Social, que dizem respeito às doenças ocupacionais.

A Constituição Federal de 1988 estabelece aos trabalhadores o direito as condições segura no ambiente de trabalho, ou seja, sem riscos de acidentes ou doenças do trabalho. O trabalhador Bancário é regido por parte específica na CLT e as disposições especiais encontram-se estabelecidas na Seção I (Dos Bancários), do Capítulo I (Das Disposições Sobre a Duração e Condições de Trabalho), no Título III (Das Normas Especiais de Tutela do Trabalho), nos artigos 224 a 226.

Em 1998, através da ordem de serviços 606, de 5 de agosto, do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), é aprovada a norma técnica sobre a LER/DORT. O texto objetiva simplificar, uniformizar e adequar à atividade médico-pericial frente ao atual nível de conhecimento dessas síndromes (CAMPOS, 1999, p. 21, 22).

Considerando a necessidade de captação de dados relativos aos acidentes de trabalho e as doenças ocupacionais, foi aprovado em 1999, através da portaria nº 5.051, de 26 de fevereiro, pelo Ministério de Estado da Previdência Social, um novo formulário "Comunicação Acidente de Trabalho (CAT)", com vistas à geração de informações que objetivam subsidiar o enquadramento das empresas segundo os graus de riscos no ambiente de trabalho.

De acordo com o MTE, as Normas Regulamentadoras (NRs) regulamentam e fornecem orientações sobre procedimentos obrigatórios relacionados à segurança e medicina do trabalho. Essas normas foram aprovadas pela Portaria N.º 3.214, 8 de junho de 1978, são de observância obrigatória por todas as empresas brasileiras regidas pela CLT e são periodicamente revisadas pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

São 35 normas que regulamentam os direitos dos trabalhadores e melhores condições de trabalho. Dentre as principais NRs como forma preventiva às doenças ocupacionais, tentando evitar que estas proliferassem mais ainda, destacam-se as seguintes NRs:

NR 05 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes- CIPA; NR 07 - Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional; NR 09 - do Programa de Prevenção Riscos Ambientais- PPRA; **NR 17 – Ergonomia.**

De acordo com a Cartilha LER/DORT CEREST (2008), em abril de 2007 entra em vigor o decreto nº 6.042, aprovado como lei 11.430/06, inserido no art. 21 no texto Lei nº 8.213/91. A nova lei sobre doenças do trabalho regulamenta as mudanças na caracterização das doenças e acidentes relacionados ao trabalho pelo novo sistema de Nexo Técnico Epidemiológico

Previdenciário (NTEP).

MATERIAIS E MÉTODOS

Quanto aos aspectos teórico-metodológicos, a pesquisa se estruturou em duas etapas. Inicialmente, fez-se necessário discutir os modelos de gestão do final dos séculos XIX e XX, que tem como objetivo o aumento da eficiência operacional, observando, neste contexto, a falta de relevo para com os aspectos da dimensão humana no tocante às condições de trabalho em que eram submetidos os trabalhadores. Como consequências desse processo, destacou-se a reestruturação no setor bancário, as doenças ocupacionais e as questões relativas à proteção legal do/da trabalhador/trabalhadora, com ênfase para àqueles/àquelas que trabalham no setor bancário.

Essa discussão teórica foi norteadas pelos seguintes autores: Cañete (2001), Couto (1998), Fleury, (2002), Limongi-França (2008), Maximiano (2007), Michel (2000), Sznelwar (2011). Estes ofereceram o suporte necessário para a compreensão das mudanças ocorridas no mundo do trabalho, destacando as mudanças no modelo de gestão e a reestruturação no setor bancário, além dos reflexos dessas transformações para as condições de trabalho e a saúde do trabalhador.

Em seguida, recorreu-se à pesquisa de campo onde se verificou a incidência de trabalhadores/trabalhadoras bancários com diagnóstico de doenças ocupacionais, especificamente a LER/DORT. Esta, que é resultante do processo de reestruturação do trabalho, das novas formas de gestão que exigem ritmos de produção cada vez mais acelerados e pressão por excelência na qualidade de atendimento nesta área de ocupação.

Quanto ao tipo de pesquisa, adotou-se a descritiva visando descrever as percepções e a realidade vivida pelos bancários enquanto acometidos por doenças ocupacionais como a LER/DORT, e a exploratória que estabelece critérios, métodos e técnicas e visa oferecer informações sobre o objeto estudado.

Quanto a Abordagem, trata-se de uma pesquisa qualitativa, pois permitiu uma melhor compreensão do cotidiano dos/das bancários/as. Nesse sentido, essa pesquisa contou com um estudo de caso, que possibilitou uma proximidade do fenômeno estudado, aprofundando as questões levantadas do problema, e a investigação do fenômeno dentro de seu contexto real.

O *locus* da pesquisa foi a cidade de Cruz das Almas, município do Estado da Bahia. Conforme informações do *site* do município, sua população estimada em 2012 era de 59.470 habitantes. É considerado como um importante centro sub-regional

de nível "B", sendo a segunda cidade mais importante do Recôncavo Sul. O município de Cruz das Almas possui 5 agências bancárias (Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Bradesco, Banco do Nordeste do Brasil, Banco Itaú) para atender a população local e circunvizinhas. A pesquisa foi realizada com bancários/as das agências Caixa econômica Federal, sendo 36% dos respondentes, no Banco do Brasil, 12% são respondentes dessa pesquisa e no Bradesco, sendo 52% dos respondentes. É importante ressaltar que o Banco do Nordeste e Itaú não fazem parte dessa pesquisa, devido suas instalações serem recentemente no município, em dezembro de 2012 e janeiro de 2013.

Para coleta de dados foi realizada a aplicação de questionário aos bancários ativos, aposentados e afastados das suas atividades laborais das agências da cidade de Cruz das Almas, na totalidade de 30 participantes. Os dados foram analisados qualitativamente a partir da leitura e da interpretação das respostas dos bancários e a partir da discussão do embasamento teórico e conceitual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nessa seção serão apresentados a discussão e os resultados da pesquisa, que foi realizada com bancários/as, onde relataram dados importantes sobre seu cotidiano profissional, buscando conhecer a realidade do setor bancário quanto às doenças ocupacionais, especificamente a LER/DORT.

O setor bancário passou por intenso processo de reestruturação e implantação de novas tecnologias e inovações organizacionais, resultando em um ritmo acelerado e sobrecarga de atividades, que corroboram para consequências na saúde dos/das bancários/as. Nesse contexto, faz-se necessário analisar a incidência de trabalhadores/trabalhadoras acometidos por doenças ocupacionais – LER/DORT – no setor bancário no município de Cruz das Almas.

Segundo as informações disponíveis nos *sites* dos bancos pesquisados, foi possível descrever uma breve apresentação das instituições financeiras. Banco do Brasil é uma instituição financeira de natureza pública, chega ao terceiro milênio com os desafios da tecnologia e da globalização do mercado, é o primeiro banco a lançar o auto-atendimento personalizado (BANCO DO BRASIL, 2013). A agência do Banco do Brasil instalada no município de Cruz das Almas possui 26 trabalhadores ativos, destes 12% responderam a presente pesquisa.

A Caixa Econômica Federal é uma instituição financeira, sob a forma de empresa pública do governo federal brasileiro, é um órgão vinculado ao Ministério da Fazenda. Em 1996, a Caixa iniciou a implantação de um modelo de atendimento que integra os três segmentos

de sua atuação, ou seja, Fomento, Social e Comercial, adotando medidas para padronização visual e ambiental, formação de pessoas voltadas para novos modelos de relacionamento com os clientes, auto-atendimento eficiente, melhoria dos recursos tecnológicos e otimização dos processos (CAIXA, 2013).

A agência da Caixa Econômica Federal do município de Cruz das Almas possui 24 funcionários ativos, destes 36% responderam o questionário.

O Bradesco é o segundo maior banco privado do Brasil, seu crescimento ocorreu principalmente através de fusões e aquisições, é líder em inovação, está sempre investindo em tecnologia. Iniciou uma revolução tecnológica no mercado financeiro do Brasil, com operações instantâneas, a primeira rede privada de comunicação de dados via satélite, o primeiro *home banking* e o Alô Bradesco – um serviço inédito de Atendimento ao Consumidor. Em 1981, é lançado o Sistema Bradesco Instantâneo, que usa cartões magnéticos para realizar operações bancárias on-line (BRADESCO, 2013).

Agência do Bradesco de Cruz das Almas possui o quadro funcional composto de 23 trabalhadores/as ativos, destes 52% trabalhadores/as responderam o questionário.

Essas agências em estudo atendem a sociedade em diversos ramos, presta serviços a pessoas físicas e jurídicas, enfatizam a melhoria contínua, nos processos e serviços, estão direcionados para a qualidade no atendimento ao cliente, utilizam-se de ferramentas estratégicas como as tecnologias, automação, entre outros, para o aumento da produtividade.

Perfil dos respondentes

A partir das respostas dos questionários verificou-se que dos/das bancários/bancárias entrevistados/as 40% estão na faixa etária entre 20 a 30 anos; 20% de 31 a 40 anos; 32% de 41 a 50 anos; e 8% acima de 50 anos. Portanto, é possível identificar que o quadro funcional das agências bancárias é composto por 40% de pessoas na faixa entre 20 a 30 anos, que estão se inserindo mais cedo do mercado de trabalho. Porém, são trabalhadores que também estão expostos a fatores de riscos que podem desencadear a LER/DORT, assim como, as pessoas com a faixa etária de 31 a 40 anos. Conforme Burin et al. (2011), com relação as pessoas com relatos de diagnóstico de LER/DORT, a faixa etária indica predominância em idade de 30 e 39 anos.

Quanto ao sexo, é preciso observar que no decorrer das décadas as mulheres foram se inserindo aos poucos no mercado de trabalho, lutaram pela participação nos espaços sociais e muitas conseguiram essa conquista. Atualmente, é perceptível a quantidade de mulheres que ingressaram no mercado de trabalho,

principalmente no setor bancário. Nota-se também que dos/das respondentes dessa pesquisa, 60% é do sexo feminino e 40% do sexo masculino.

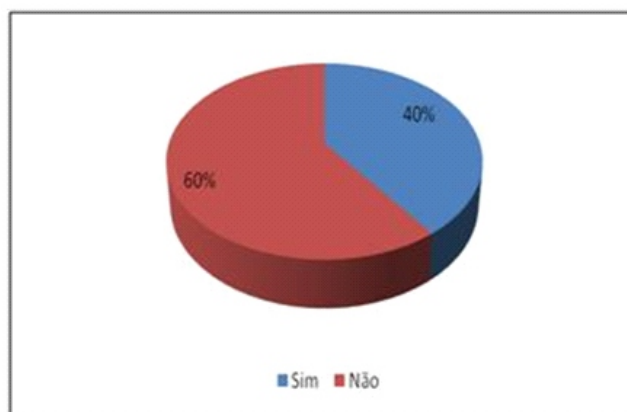
Quanto à escolaridade dos/das bancário/as evidencia-se, também, pela elevação do nível na categoria bancária. A partir dos dados mostra que 12% dos/das bancários/as possui Ensino Médio completo, sendo que 60% possuem o Nível Superior, outros 28% possui Superior Incompleto, pois são bancários estudantes, que estão buscando sua capacitação para atingir as exigências do setor.

Bancários acometidos

As doenças ocupacionais tem crescido muito nos últimos anos, como já foi citado por vários autores no referencial teórico dessa pesquisa. Esse fator está relacionado, a tecnologia e com o aumento do ritmo e a intensificação do trabalho. Dados divulgados pelo Ministério da Saúde do Brasil (2011) indicam que a LER/DORT representa 70% das doenças relacionadas ao trabalho. Hoje, esta doença atinge bancários/as, digitadores, e outros profissionais e espalhou-se como uma epidemia em outros setores de serviços.

Diante deste cenário, questionou-se aos/as entrevistados/as se os mesmos sofrem de alguma doença causada pelo trabalho, obtendo-se o seguinte resultado 40% dos/as bancários/as sofrem por doença ocupacional LER/DORT, e 60% responderam que não (Figura 1). Diante dessa situação é possível dizer que a reestruturação do trabalho, as inovações tecnológicas, os ritmos de produção acelerados contribuem para o desenvolvimento do LER/DORT nos bancário/as.

Figura 1. Doença causada pelo trabalho

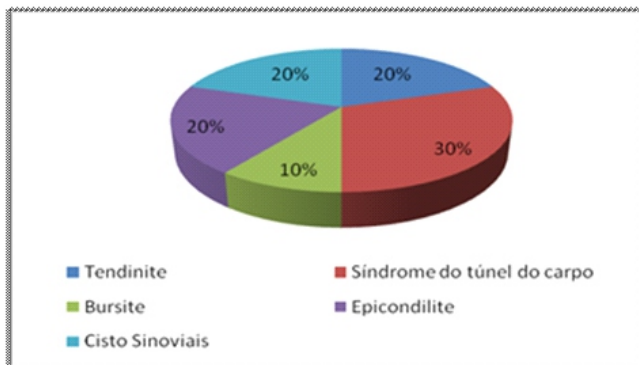


A saúde e a doença do trabalhador são determinadas pelos processos de trabalho que envolve complexas relações econômicas, sociais e tecnológicas, que determinam a exposição a fatores de risco físicos, químicos, biológicos, mecânicos e aqueles decorrentes da organização laboral (BELLUSCI, 1999).

Conforme a resposta dos/das bancários/as, é

possível perceber que os 20% dos respondentes são acometidos por Tendinite, Cisto sinoviais e Epicondilite, 30% são acometidos por Síndrome do Túnel do Carpo e 10% são acometidos por Bursite (Figura 2).

Figura 2. Afecções relacionadas a LER/DORT

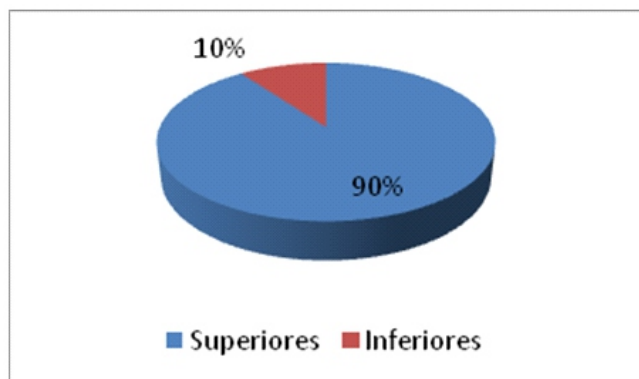


Embora as LER/DORT, incluam quadros clínicos conhecidos pelas especialidades médicas, tais como tendinite, tenossinovite e síndrome do túnel do carpo, vários aspectos clínicos e sociais foram desvendados com o passar dos anos e têm despertado calorosas polêmicas entre profissionais de saúde, empresas, entidades sindicais e órgãos de Estado (MAENO, 2001).

Com relação ao tempo em que está acometido pela doença, verifica-se que 20% dos/as bancários/as convivem com a doença em torno de 1 a 2 anos; 30% entre 8 a 10 anos com a doença; 20% convivem entre 3 a 4 anos; e de 15 a 20 anos; 30% dos respondentes convivem com a doença. É importante ressaltar que esse representativo de 1 a 2 anos, poderá sair do grau I, e avançar por graus de II a IV do estágio de evolução da LER/DORT. Que representam 15 a 20 anos, provavelmente já evoluiu para o grau IV.

Buscando uma compreensão melhor da doença, foi perguntado aos entrevistados quais membros são acometidos pela doença, nota-se que 90% responderam que afetam os membros superiores (Figura 3).

Figura 3. Membros do corpo acometidos pela doença



Conforme Maeno (2008), o significado de uma doença está também relacionado com o reflexo de suas repercussões na vida dos acometidos, ou seja, as limitações que a LER/DORT impõem. Essas limitações são realmente maiores se os membros acometidos são primordialmente seus instrumentos de trabalho.

Em relação ao comprometimento do desempenho dos/as bancários/as acometidos pela doença, 30% responderam que a doença compromete o desempenho no trabalho, 50% disseram que não compromete e 20% responderam que às vezes.

A LER/DORT traz consequências para vida dos/das bancários/as, e também para a empresa. Algumas situações da organização de trabalho trazem desconforto, e prejudica os/as trabalhadores/as nas funções, como o aumento do absenteísmo e rotatividade. Assim, conseqüentemente, compromete o seu desempenho no trabalho e afeta a relação com empresa, que terá também que substituir esse funcionário, relocando ou contratando, investimento em imobiliário adequado, e ainda há casos que podem chegar a indenizações.

Quanto à relação dos/as bancário/as, com outros funcionários, 50% responderam que a doença não prejudica a sua relação com outros funcionários, 30% responderam às vezes, e 20% disseram que a doença prejudica a relação com outros funcionários.

De acordo com as respostas dos/das bancários/as, percebe-se que alguns deles passam por problemas com os colegas de trabalho. Essa situação, talvez seja pela falta de compreensão, e credibilidade, e algumas dificuldades que os acometidos enfrentam, e até mesmo, esses colegas possam sentir-se sobrecarregados quando há casos de afastamentos por períodos longos, pois além do acúmulo de tarefas também poderá aumentar a quantidade.

Quanto às atividades fora do ambiente do trabalho bancário, de acordo com as respostas, nota-se que 40% disseram que o seu desempenho é comprometido devido ao quadro da doença, 20% responderam que não compromete e 40% disseram que às vezes há um comprometimento no desempenho.

Um trabalhador/a acometido pela LER/DORT passa por mudanças que afetam a sua vida. Em muitos casos, ficam incapacitados de desenvolver suas atividades, seu tato fica sensível, muitas vezes não conseguem segurar um objeto, e em casos mais graves ficam totalmente incapacitados a ponto de depender de outras pessoas.

No convívio familiar, ao perguntar para os entrevistados se a doença prejudica a sua posição entre os familiares, 30% disseram que a doença prejudica a sua posição no convívio familiar, 50% disseram que não prejudica e 20%, que às vezes são prejudicados.

Como já citado em várias partes dessa pesquisa, a LER/DORT traz muitas consequências para a vida dos trabalhadores. Os acometidos dessa doença, dependendo do estágio, enfrentam dificuldades, nota-se que 30% dos/das bancários/as, passam por isso.

Conforme Sindicatos dos Bancários (2011), as atividades do cotidiano são muito prejudicadas pela LER/DORT. Nesse estágio, são comuns as alterações psicológicas, com quadros de depressão, ansiedade e angústia. A reabilitação é difícil, podendo haver sequelas irreversíveis.

Os/as entrevistados/as foram questionados, se fazem algum tratamento para a doença, pode-se verificar que 12% faz tratamento com médico especializado, 20% faz tratamento medicamentoso, 8% faz tratamento com psicólogo e 60% não faz tratamento.

Os/as bancário/as fazem tratamento para melhorar o seu quadro clínico, e o acompanhamento do médico especializado como fisioterapeutas, psicólogos, psiquiatras, entre outros para o tratamento da LER/DORT, é importante, pois, o tratamento depende do grau das lesões. "A LER/DORT é uma doença de tratamento difícil e logo, seu mais eficaz remédio continua sendo a prevenção" (TEIXEIRA, 1997, p.42).

Em seguida, foi perguntado se a empresa oferece algum suporte para o tratamento da doença, e 60% responderam que a empresa oferece plano de saúde, 24% disseram que recebem suporte financeiro e 16% responderam que recebem suporte técnico.

Conforme a Cartilha do Beneficiário (2011), a Caixa Econômica oferece para os funcionário/as o Saúde CAIXA, no Bradesco, seus funcionários são beneficiados com o Bradesco Saúde, no Banco do Brasil é disponibilizado o Programa de Reabilitação Profissional para os funcionários. Os suportes para o tratamento oferecido pelos bancos são importantes, pois, o custo para tratamento da LER/DORT além do médico especializado, entram também nas despesas variados exames, fisioterapia, entre outros.

O/a trabalhador/a, também, deve ter a responsabilidade pela preservação de sua saúde adotando posturas corretas e fazer as pausas necessárias, pois, o melhor agente da saúde do trabalhador é o próprio trabalhador (SCHMITZ, 2002).

Assim, não é necessário apenas suporte para o tratamento, mas sim, que os gestores busquem alternativas para eliminar a intensidade dos fatores que causam ou agravam essa doença, e também, melhorias para a qualidade de vida no ambiente bancário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mudanças ocorridas na organização do trabalho, integrados aos novos modelos de gestão taylorismo/fordismo/faylorismo e toyotismo, têm exercido sobre os trabalhadores um alto nível de pressão, exigindo ritmo cada vez mais intenso e rápido para o aumento da produtividade, comprometendo a saúde física e mental dos trabalhadores, propiciando o desenvolvimento das doenças ocupacionais.

A reestruturação do setor bancário resultou em aumento da produtividade e lucro para este setor. Em contrapartida, também fez várias vítimas de doença ocupacional, principalmente a LER/DORT, devido à implantação da tecnologia, o processo de automação, competitividade, atividades realizadas de forma repetitiva, prolongamento da jornada de trabalho, redução do número de trabalhadores/trabalhadora, entre outros.

Os/as bancários/as são submetidos a uma organização de trabalho baseada em fatores agravantes para sua saúde, sendo resultante da alta e crescente incidência da LER/DORT.

Nesse sentido, ficou evidente por meio das entrevistas realizadas com os/as bancários/as que nas agências bancárias do município de Cruz das Almas, há incidência de trabalhadores acometidos pela doença ocupacional - LER/DORT e é importante ressaltar que a maior incidência foi nas mulheres, sendo 60%.

Sendo assim, sugere-se que para reverter essa situação, os bancos deveriam desenvolver atitudes preventivas para evitar o aumento da incidência da LER/DORT e o surgimento de novos casos, devem também adotar medidas para melhorar o processo na organização do trabalho, preparar pessoas para apoiar ou substituí-los quando necessário, principalmente para quem tem a função caixa, implantação de uma política efetiva de ginástica laboral, assim como, palestras para esclarecimento da LER/DORT, abordando os prejuízos que trazem tanto para o/a trabalhador/a quanto para a empresa, e a importância da prevenção principalmente para os não acometidos.

REFERÊNCIAS

AYRES, Dennis de Oliveira, CORREA; José Aldo Peixoto. **Manual de Prevenção de acidentes do trabalho**. 2. Ed.- São Paulo: Atlas, 2011.

BANCO DO BRASIL. **História do Banco do Brasil**. Disponível em: <<http://www.bb.portalbb.com.br>>. Acesso em: 23 de mai. de 2013

BELLUSCI, Silvia Meirelles. **Doenças profissionais ou do trabalho**. Editora SENAC. São Paulo, 1999.

BONOME, João Batista Vieira. **Teoria geral da administração**. Curitiba: IESDE Brasil S.A. 2009.

BOWDITCH, James L.; BUONO, Anthony F. **Elementos de comportamento organizacional**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

BURIN, T. ; BARBIERI, D. F. ; GALIANO, P. ; SANTOS, R. V. **2011. Presença de LER/DORTS em um grupo de Bancários da cidade de Erechim-RS**. Disponível em http://www.uricer.edu.br/new/site/pdfs/perspectiva/12_9_157.pdf. Acesso em: 09 de mar. 2013.

BRADESCO. Bradesco saúde. Disponível em: <http://www.bradescosauade.com.br>. Acesso em 23 de mai. De 2013.

BRASIL. **Programa de prevenção**: seção de segurança e saúde do trabalhador. São Paulo, Ministério do Trabalho e Emprego. 2008. Disponível em: http://www.mte.gov.br/seg_sau/. Acesso em 09 de mar. 2013.

_____. Decreto - lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977. **Consolidação das leis do trabalho**. Disponível em: <http://www3.dataprev.gov.br>. Acesso em 26 de set. 2012.

_____. **CLT saraiva acadêmica e Constituição federal**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

BRUNO, Walcir Previtalo. **Trabalhar, sim! Adoecer, não!**, 2007. Disponível em: <http://www.contrafcut.org.br/noticias.asp?CodNoticia=16243>. Acesso em 27 de jan. de 2013.

CAIXA. **Cartilha do Beneficiário**, 2011. Disponível em: http://downloads.caixa.gov.br/saude/cartilha_saude_caixa.pdf. Acesso em: 23 de mai. de 2013.

CAMPOS, Armando. **CIPA**: comissão interna de prevenção de acidente: uma nova abordagem. São Paulo: SENAC, 1999.

CAÑETE, Ingrid. **Humanização**: desafio da empresa moderna: a ginástica laboral como um caminho. 2 ed. São Paulo: Ícone, 2001.

CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR. **Cartilha LER/DORT previna-se**. São Paulo: CEREST, 2008.

COUTO, H. A. et al. **Como gerenciar a questão das**

LER/DORT: lesões por esforços repetitivos, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Belo Horizonte: Ergo, 1998.

DIEESE. **Reestruturação produtiva reduz emprego nos bancos**. Disponível em: <http://www.dieese.org.br/esp/estjul97.xml>. Acesso em 15/10/2012.

FREITAS, Flávio. **Qualidade de vida no trabalho: competência das empresas do novo milênio**. 2007. Disponível em: <http://www.rhportal.com.br/artigos/wmview.php>. Acesso em 04 de set. 2012.

GAIGHER FILHO, Walter; MELO, Sebastião Iberes. **LER/DORT A Psicossomatização no Processo de Surgimento e Agravamento**. São Paulo: LTr, 2001.

KWASNICKA, Eunice Lacava. **Introdução à administração**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LIANZA, Sergio. **Medicina de reabilitação**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. **Qualidade de vida no trabalho- QVT**: conceitos e práticas nas empresas da sociedade Pós-industrial. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MAENO, Maria. **Dia Internacional de Prevenção à LER/DORT, 2008**. Disponível em: http://feebbase.com.br/site/temas_e_debate/dia_internacional_prevencao_ler_dort. Acesso em 04 de out. 2012.

MAXIMIANO, Antonio Cesar Amaru. **Introdução à administração**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

_____. **Teoria geral da administração**: da revolução urbana à revolução digital. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MICHEL, O. **Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais**. São Paulo: LTr, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Doenças relacionadas ao Trabalho**: manual de procedimentos para os Serviços de Saúde. Brasília/DF – Ministério da Saúde do Brasil, 2011.

_____. **Protocolo de atenção integral à saúde do trabalhador**: LER/DORT. Brasília. Ministério da Saúde. 2006.

MERLO, Álvaro Roberto Crespo; LAPIS, Naira Lima. A saúde e os processos de trabalho no capitalismo: reflexões na interface da psicodinâmica do trabalho e

da sociologia do trabalho. **Boletim da Saúde**. Porto Alegre, v.19, n 1, Jan./Jun. 2005. Disponível em: <http://www.esp.rs.gov.br/img2/v19%20n1_04SaudeProcTrab.pdf> Acesso em: 09 de mar. 2013.

MONTANA, Patrick J; CHARNOV, Bruce H.. **Administração**. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

PESQUISA DE EMPREGO BANCÁRIO- **Dieese**. 2008. Disponível em: <www.dieese.org.br/pesquisaempregobancario>. Acesso em 25 mar. 2013.

ROMERO, Sonia Mara Thater. **Gestão de pessoas**. Porto Alegre: Imprensa Livre, 2009.

SEIBEL, Jorgia Marisa. **Lesão por esforço repetitivo (LER) e a organização do trabalho nas indústrias calçadistas**. 2005. Dissertação (Mestrado)– Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/>>. Acesso em 09 de mar. 2013.

SILVA, Juliana Lemos; NAVARRO, Vela Lucia. **Acidentes, doenças e adoecimentos do trabalho contemporâneo**. Disponível em: <<http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php>> Acesso em: 27 de jan. de 2013.

SCHMITZ, Cláudio, **Análise ergonômica de postos de trabalho de caixa de banco: comparação de dois modelos do Banrisul S.A**. Trabalho de conclusão de curso (Mestrado Profissionalizante em Engenharia) UFRGS, Porto Alegre, 2002. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/2459>>. Acesso em 09 de mar. 2013.

SZNELWAR, Laerte Idal (Org.). **Saúde dos bancários**. São Paulo: Publisher Brasil: Editora Gráfica Atitude Ltda, 2011.

TEIXEIRA. L.E.R.- **Abordagem social da modernização**. Salvador, PCJ, 1997.

TRIBUNA BANCÁRIA nº 1180 de 14 a 19 de março de 2011. Disponível em: <<http://www.bancariosce.org.br>> Acesso em: 29 de Nov.2012.

WOOD JR., Thomaz (Coord.). **Mudança organizacional**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2009.