



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE-CCBS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

DAYSE NATANA DE ANDRADE SOARES

***EU ME SENTI UM LIXO: IMPLICAÇÕES PSÍQUICAS E SOCIAIS DA
LER/DORT PARA BANCÁRIOS***

CAMPINA GRANDE - PB

2014

DAYSE NATANA DE ANDRADE SOARES

***EU ME SENTI UM LIXO: IMPLICAÇÕES PSÍQUICAS E SOCIAIS DA
LER/DORT PARA BANCÁRIOS***

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Psicóloga e Licenciada em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Thaís Augusta Cunha de Oliveira Máximo.

CAMPINA GRANDE

2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S676e Soares, Dayse Natana de Andrade.

"Eu me senti um lixo" [manuscrito] : implicações psíquicas e sociais da LER/DORT para bancários / Dayse Natana de Andrade Soares. - 2014.

28 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.

"Orientação: Profa. Dra. Thais Augusta Cunha de Oliveira Máximo, Departamento de Psicologia".

1. Trabalho bancário. 2. LER/DORT 3. Sofrimento Psíquico. 4. Doenças ocupacionais. I. Título.

21. ed. CDD 158.723

DAYSE NATANA DE ANDRADE SOARES

***EU ME SENTI UM LIXO: IMPLICAÇÕES PSÍQUICAS E SOCIAIS DA
LER/DORT PARA BANCÁRIOS***

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de graduação em
Psicologia da Universidade Estadual da
Paraíba, em cumprimento à exigência para
obtenção do grau de Psicóloga e Licenciada
em Psicologia.

Aprovada em: 25/11/2014.

BANCA EXAMINADORA

Thaís A. P. de Oliveira Máximo

Profa. Dra. Thaís Augusta Cunha de Oliveira Máximo – UFPB

Orientadora

Cristina Miyuki Hashizume

Profa. Dra. Cristina Miyuki Hashizume - UEPB

Examinadora

Francinaldo do Monte Pinto

Prof. Dr. Francinaldo do Monte Pinto - UEPB

Examinador

AGRADECIMENTOS

A Deus representado na força e luz para conseguir superar os percalços do caminho.

À Universidade Estadual da Paraíba, seu corpo docente e administrativo que com mérito pôde me lançar à oportunidade de desfrutar a fértil vivência acadêmica.

À professora Thaís Máximo pela dedicação, orientação, paciência, apoio e compromisso com o exercício da pesquisa e profissão que muito me inspiraram e contribuíram para a minha formação.

Aos meus pais e irmão pela calma e suporte durante a minha jornada acadêmica, e principalmente a minha mãe pela sua compreensão e amor que tornaram mais brandos os momentos de dificuldade.

À minha amada irmã gêmea Thayse Nadylle que mesmo distante se manteve bastante presente. Ao seu irrestrito suporte emocional, psicológico, empatia e amorosos conselhos concedidos que foram bastante significativos para mim.

À minha companheira de curso Celiana Pereira cuja bravura e força de vontade sempre foram inspiradoras para mim, e sem a qual os caminhos trilhados no decorrer do curso não teriam sido tão leves e prazerosos.

E a todos os meus amigos e familiares que direta ou indiretamente me apoiaram nessa jornada e fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

EU ME SENTI UM LIXO: IMPLICAÇÕES PSÍQUICAS E SOCIAIS DA LER/DORT PARA BANCÁRIOS

SOARES, Dayse Natana de Andrade¹

RESUMO

Os desdobramentos do trabalho para a vida do trabalhador podem encaminhar-se no sentido do prazer e da saúde, ou por outro lado, do adoecimento. As transformações nos modos de gestão e no saber fazer dos trabalhadores do setor bancário advindas da reestruturação produtiva vêm contribuindo para o aumento do desemprego e para a disseminação dos agravos à saúde entre os trabalhadores. As vivências nos casos de LER/DORT demarcam a invisibilidade do sofrimento psíquico, e reafirmando a importância de abordar essa temática este artigo teve como objetivo analisar as implicações psíquicas e sociais da LER/DORT relacionada ao trabalho, para trabalhadores do setor bancário. Foram realizadas 6 entrevistas semi-estruturadas e a referência teórica adotada foi a Psicodinâmica do Trabalho. Os relatos apontaram os modos de gestão como caracteristicamente estressantes. A precariedade da atividade por meio da polivalência e do acúmulo de atividades aliados à grande demanda e ao número de metas a ser atingido pelo profissional bancário também foram destacados. A fragilização dos vínculos entre trabalhadores criou um ambiente negativo, o que dificultou a reinserção dos trabalhadores afetados. A LER/DORT marcou profundamente suas vidas o que exigiu a reelaboração de suas rotinas agora limitada pelo adoecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho bancário; LER/DORT; Sofrimento Psíquico.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo partiu do interesse em aprofundar as discussões pertinentes ao processo trabalho – saúde – doença em trabalhadores do setor bancário com LER/ DORT residentes na cidade de Campina Grande.

Dejours (2004) nos apresenta as possibilidades do trabalho como estruturante psíquico, os desdobramentos deste para a vida do trabalhador podem encaminhar-se no sentido do prazer e da saúde, ou por outro lado, do adoecimento. Apesar das relações diretas que se estabelecem entre o trabalho e a subjetividade dos trabalhadores, as pesquisas que se

¹ Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba.

inserir no debate das repercussões do trabalho para a saúde dos sujeitos têm se apresentado de maneira muito mais consolidada no que se refere ainda ao palpável e mensurável, isto é, à dimensão do adoecimento físico. As vivências nos casos de LER/DORT demarcam a invisibilidade do sofrimento psíquico, o que reflete, segundo Athayde (2011), que se o conceito de saúde, em suas diferentes acepções, tem uso farto e fértil, no entanto, a noção de mental está eivada de problemas não resolvidos.

Os estudos na América Latina voltados para a saúde mental e trabalho vêm avançado de forma sistemática no Brasil. A produção acadêmica brasileira impulsionou esse debate a partir da década de 1980, embora a mesma não tenha recebido o reconhecimento merecido (ATHAYDE, 2011). Falar em saúde mental e trabalho ainda implica em um espaço do saber científico que possui encaminhamentos frágeis, principalmente no que se refere à emergência da questão da saúde mental, ainda acompanhada de bloqueios e desconfianças.

Este artigo ao abordar esta temática ressalta a importância acadêmica de fomentar o debate a respeito da invisibilidade do sofrimento psíquico, neste estudo, no que se refere à LER/DORT, como também, traz relevância social no sentido de reforçar e empoderar os trabalhadores e instâncias sindicais na luta pelo reconhecimento das doenças relacionadas ao trabalho.

A invisibilidade do sofrimento psíquico é representada estatisticamente nos registros do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Campinas (SATO; BERNARDO, 2005). Nesse centro, dos 892 diagnósticos médicos atribuídos em 2004, menos de 1% do total representou transtornos como a depressão não-orgânica, o estresse e os transtornos do sono. Enquanto que a LER correspondeu a quase 70% deste total. É importante destacar que muitas vezes os sintomas de ordem psíquica são manifestados e sentidos há mais tempo que os sintomas osteomusculares, como a ansiedade e a depressão, contudo, o trabalhador só se sente “autorizado” a buscar assistência médica com a LER.

Em se tratando do setor bancário, a incidência da LER/DORT no Brasil é expressiva. Só entre os anos 2000 e 2005, foram afastados 25,08 mil profissionais, fato que resultou na concessão de benefícios previdenciários, totalizando 981,4 milhões de reais (PERES, 2007).

Desta maneira, considerando o compromisso da Psicologia do Trabalho em compreender mais de perto o homem que trabalha e suas vivências, este artigo teve como objetivo analisar as implicações psíquicas e sociais da LER/DORT relacionada ao trabalho, para trabalhadores do setor bancário. De tal modo, para a investigação do objeto de estudo foi adotada como referência teórica a Psicodinâmica do Trabalho que compreende que o trabalho é complexo, e por isso, as relações entre cada sujeito e seu trabalho são mais bem

compreendidas por meio de uma aproximação às situações concretas de vida e trabalho. Trabalho que para Dejours (2012) representa algo que vai além de um vínculo empregatício ou salarial, pois consiste em uma maneira peculiar de engajamento da personalidade para ir de encontro a uma tarefa definida por constrangimentos materiais e sociais.

Este artigo está organizado de maneira a fazer inicialmente uma reflexão em torno das transformações advindas da reestruturação produtiva no setor bancário, em sequência, serão tecidas algumas considerações em torno da relação entre saúde mental e trabalho, assim como, as vicissitudes existentes entre o sofrimento psíquico e as LER/DORT. Logo em seguida serão trazidas as contribuições dos estudos da psicodinâmica do trabalho, perspectiva teórica que embasou a pesquisa. Foram realizadas entrevistas com 6 bancários pautadas em um roteiro semi-estruturado cujas análises foram desencadeadas de maneira a articular as falas dos trabalhadores com o respaldo teórico apresentado, esclarecendo as tessituras relativas às particularidades concernentes ao processo trabalho- saúde- adoecimento dentro da categoria bancária.

1.1. O bancário de ontem e o de hoje: a reestruturação produtiva e suas novas configurações do trabalho

O trabalhador do setor bancário foi protagonista de drásticas transformações em seu meio de trabalho. Antes de vivenciar um dos mais intensos processos de automação e informatização nas décadas de 1980 e 1990, atuar neste setor era sinônimo de prestígio. Trabalhar em um banco, considerando o papel simbólico de gerenciar o dinheiro e lucro dos outros, trazia consigo a imagem de honestidade e de integridade ética que nesse sentido, representava os valores culturais necessários a essa ocupação (BESSI, 2003). A contribuição social daquela atividade e a forma pela qual o próprio fazer do bancário era compartilhado socialmente, permitia que aqueles que exerciam essa função recebessem um status diferenciado do que se percebe nas circunstâncias atuais (LARANGEIRA, 1997; PENELLA, 2000; GRISCI, 2000, 2001; ROCHA, 2007; SOUSA, 2007).

De acordo com Rocha (2007), as mudanças advindas da necessidade de acompanhar a concorrência no mercado mundial no Brasil iniciaram-se com um extenso processo de informatização nas agências bancárias. O primeiro sinal que refletiu esse contexto foi a redução no número de pessoal, o que demandou um acréscimo no número de funções exercidas e de horas extras, achatamento dos salários e a rigidez de programas de gestão elaborados a favor da minimização dos custos e do aumento da produtividade.

As agências bancárias transformaram-se em postos de venda e, nesse sentido, foram aperfeiçoados os serviços de atendimento ao público (JINKINGS, 1996). Ao oferecer outros

serviços além das atividades prioritariamente financeiras, o trabalho do bancário passa a se inserir na área de negócio, o que exige muito mais do trabalhador. As inúmeras mudanças transcorridas nas novas formas de se conceber o trabalho repercutem na gestão e no uso da força de trabalho. As organizações situadas em uma nova relação de produção e consumo que substituiu o antigo modelo taylorista/fordista dominante, e que se baseava a partir daquele momento na lógica produção/mercado/cliente em seu modo de produção, agora invertem e assumem o caráter flexível da produção, partindo da sequência cliente/mercado/produção como premissa na busca pela lucratividade e pelo diferencial competitivo (LAZZARATO, 2002, apud GRISCI, BESSI, 2004).

Em estudo realizado por Grisci e Bessi (2004) em uma instituição bancária pública, que teve como objetivo analisar as implicações nos modos de subjetivação e de existência dos sujeitos que aderiram à terceira edição do Programa de Apoio à Demissão Voluntária (PADV), identificou-se que as mudanças sofridas pelo banco em questão foram drásticas e quebraram o imaginário de estabilidade dos funcionários gerando um clima de muita tensão. Vários produtos foram criados com destino à venda o que gerou transtornos para esses trabalhadores não adaptados ao processo de vender serviços. Rigorosos processos seletivos foram feitos e muitos não conseguiram manter os seus cargos o que levou a redução de pessoal e sobrecarga de serviços.

A pesquisa de Segnini (1999) que procurou compreender as mudanças e as implicações no mercado de trabalho, na organização e no conteúdo do trabalho observadas no processo de reestruturação produtiva no setor bancário em São Paulo, colabora com essa discussão ao fazer uma análise com enfoque nas qualificações requeridas e observadas em diferentes formas de relações empregatícias nessa reestruturação. Os resultados indicaram que de acordo com a perspectiva dos bancos a qualificação está relacionada às habilidades competitivas dentro do ambiente de trabalho que proporcione destaque tanto internamente quanto no mercado financeiro. Esta pesquisa, assim como a de Grisci e Bessi (2004) identificaram o acontecimento de três aspectos cruciais da reestruturação produtiva que consistem no intenso desemprego, a terceirização e precarização do trabalho.

Com a diversificação das atividades bancárias e dos serviços oferecidos, o trabalho imaterial torna-se ponto chave nessa relação, pois a subjetividade humana culmina no ponto incidente dessa nova lógica de produção. Em outras palavras, fazendo alusão à imaterialidade do trabalho presente no setor bancário, são os valores, o conhecimento, a informação, os serviços atrelados às maneiras de sentir, de perceber, de amar e viver que o trabalho do bancário agora se fundamenta (GRISCI, BESSI, 2004).

O perfil do trabalhador antes homogeneizado, considerando o operário massificado, ganha caráter competitivo dentro das organizações cujas mobilizações pessoais, habilidades interpessoais, capacidade de inovação ou de cooperação com os colegas em situações vivenciadas na concretude real do trabalho, criam o diferencial em seu exercício profissional. Estes aspectos atrelados ao desempenho do trabalhador na relação com o outro, representado aqui pelo seu trabalho, seus colegas e seus clientes e sua maleabilidade frente a contextos imprevisos no cotidiano têm domínio no setor de serviços onde o diálogo entre produção e consumo são mais significativos.

Diante da polivalência do trabalhador bancário, da precarização do trabalho e da constante busca pela lucratividade, o rigor com o qual a gestão é concebida, com as pressões em cumprir metas abusivas, culmina em um ambiente hostil cujos trabalhadores terminam por esgotar suas válvulas de escape, o que os torna mais propensos a desenvolverem algum processo patológico. Alguns estudos (PENELLA, 2000; SOUSA, 2007; ROCHA, 2007) dentro da temática relatam que em consequência da reestruturação produtiva implementada no setor bancário, o número de trabalhadores acometidos de doenças como as LER/DORT, a síndrome do pânico, a síndrome da fadiga crônica além do aumento de quadros de depressão ou alcoolismo, aumentou significativamente.

Entende-se que as relações entre as condições ambientais, a organização do trabalho e os indivíduos tem ligação direta com a saúde dos trabalhadores. Os estudos anteriormente apresentados fomentam e clareiam ainda mais a relação existente entre o trabalho e a saúde mental, que será abordada mais adiante com considerações a respeito do sofrimento psíquico e a LER/DORT.

1.2. Tecendo sobre o trabalho, o sofrimento psíquico e a LER/DORT

Os estudos que principiaram a relação entre o trabalho e a saúde mental tiveram início de acordo com Neves, Seligmann- Silva e Athayde (2004) com elaboração da teoria do estresse nos anos de 1930 e com os estudos do esgotamento profissional que ficou denominado como burnout nos anos de 1970 com pesquisadores norte-americanos que partiam de pressupostos behavioristas e orgânicos, diferenciando-se do movimento francófono que protagonizou nos anos de 1950/1960 o desenvolvimento da psicopatologia do trabalho.

É no final da década de 1970 que o cenário histórico, político e social favorece o impulso da produção teórica neste campo de estudo, o olhar antes causalístico sobre as doenças originárias do trabalho é tomado por uma perspectiva dinâmica de análise que não se detém apenas ao lado patogênico, ou da concepção do trabalho vivenciada apenas como fonte

de sobrevivência, mas sim, do papel ativo do homem que mobiliza defesas individual ou coletivamente perante o sofrimento psíquico e sendo a doença uma resultante do enfrentamento dos homens perante a organização do trabalho.

Apesar dos avanços sentidos nesse campo de estudo e da compreensão de que as relações entre as condições ambientais e a organização do trabalho e os indivíduos tem ligação direta com a saúde dos trabalhadores, os distúrbios psíquicos apresentam alta prevalência no tocante ao trabalho, contudo, como afirmam Glina *et al* (2001), ainda existe grande dificuldade de serem reconhecidos no ato da avaliação, pois na maioria das vezes esses distúrbios se apresentam, mas são encobertos por sintomas físicos, dessa maneira inviabiliza-se a associação entre tais distúrbios e o trabalho.

Esta dificuldade, segundo Jacques (2007), sinaliza que os princípios que embasam o estabelecimento donexo causal pertencem a um modelo que a ênfase recai sobre a patologia. Fundamentando-se na análise de Vasques Menezes (2004), de acordo com a autora, o sujeito é sobreposto pela doença e pela necessidade de enquadramento, o que faz com que a sua história, o seu sofrimento e a sua vivência acerca do processo de adoecimento sejam encobertos. Mesmo ao considerar a multicausalidade neste vínculo saúde, doença mental e trabalho, esta não consegue abarcar as determinações das manifestações humanas. O que para Athayde (2011) representa um desafio a ser assumido pelos pesquisadores da área perante a complexidade de conseguir dar conta do movimento do real ou pelo menos chegar ao mais exaustivo acerca dele, isto é, “de identificar os possíveis (aqui entendidos como pontos de tensão, os nós esquivos em que relações contraditórias se estabelecem, pois o nós – em suas estranhezas – são muito mais importante que os laços)” (ATHAYDE, p. 2011).

Apesar da LER/DORT não ser um quadro puramente mental, a mesma têm profunda relação com as questões de trabalho e trazem implicações no âmbito psíquico, uma vez que trabalhadores bancários portadores de LER/DORT em sua maioria apresentam transtornos psíquicos resultantes do processo de adoecimento e da perda da capacidade laborativa, tais como angústia, ansiedade, irritabilidade e depressão. Mesmo apresentando a partir de exames e diagnósticos o comprometimento músculo-esquelético, as dificuldades de diagnóstico e tratamento associadas às dificuldades no relacionamento com profissionais de saúde, especificamente com a perícia previdenciária tornam a experiência ainda mais dolorosa (ROCHA, 2007; MARTINS, 2007).

Nesse sentido, o número de notificações de problemas de saúde mental relacionados ao trabalho ainda é mínimo. Contudo, o fato dos índices serem pequenos não quer dizer que haja uma baixa frequência na população trabalhadora. Isso se deve a vários aspectos, dentre

eles: a invisibilidade do sofrimento psíquico, o sentimento de vergonha por parte do próprio trabalhador por estar sofrendo, e a subnotificação das doenças relacionadas ao trabalho (SATO; BERNARDO, 2005).

1.3. Trabalho e a dualidade sofrimento versus prazer: um olhar à luz da Psicodinâmica

Diante do objetivo desse estudo optou-se pelo aporte teórico da psicodinâmica do trabalho por essa abordagem compreender as possibilidades do trabalho como estruturante psíquico e os prováveis encaminhamentos do sofrimento em direção ao prazer.

A concepção de saúde adotada neste estudo refere-se ao conceito de saúde proposto por Dejours (1986) que considera a saúde não um estado de bem-estar físico, psíquico e social, mas como um objetivo e um fim a ser atingido. É compreendida como algo que está em movimento, desta forma, quando o sujeito se mantém inativo é que se pode considerar que ele está doente, uma vez que tanto o meio físico quanto a capacidade de desenvolver estratégias (individual e coletiva) para transformar tal realidade estão ligadas à saúde dentro desse debate mais amplo.

Para Dejours (1986) cada indivíduo possui sua própria concepção acerca do que seja a saúde, desta forma, a saúde não se configura como algo exterior ao indivíduo, pelo contrário, refere-se a algo intrínseco ao sujeito. Corroborando com essa discussão Brito, Neves e Athayde (2003) ao ressaltarem que quando o assunto é saúde, é preciso atentar ao fato de que todas as pessoas estão aptas a falar sobre a sua própria saúde, ou seja, é somente atribuído ao sujeito que vivencia o processo de adoecimento o poder de dizer o que está ou não sentindo.

Canguilhem (1990) confirma também que a saúde se traduz na capacidade de mobilizar novas maneiras de enfrentamento diante das situações adversas. Falar de saúde, e trazendo esse conceito na relação com o trabalho é falar de vitalidade e do acionamento de manobras e desdobramentos na busca por meios de driblar e conseguir dar conta das pressões e exigências do trabalho. Ter saúde é ter esperança, ensejos e a possibilidade de enfrentar situações e a mobilizar estratégias frente às infidelidades do meio e às doenças.

Do ponto de vista de cada humano, a experiência do trabalho é fundamental para que uma pessoa se (re)estruture, que ela (re)invente a si e ao mundo, se (re)construa, sendo nesse sentido marcante para a configuração de cada humano em sua singularidade. Por isso, não há como o trabalho não afetar a saúde física e mental das pessoas. A saúde dos trabalhadores é construída no exercer de seu trabalho na medida em que ao alcançarem os resultados estipulados pela hierarquia e quando conseguem se sobressair em situações imprevistas sob demandas complexas, por exemplo, estes reafirmam a sua auto-estima (ASSUNÇÃO, 2003).

Portanto, saúde se refere a uma dinâmica que rompe com o ideal de algo estático a ser alcançado. Saúde é admitir compromissos diários que se redefinem e se recriam a todo momento, é um agir que não se esgota e que se renova a cada instante, é um campo de negociação do dia a dia e permanente para tornar a vida viável (NEVES; ATHAYDE, 1998).

Os estudos da psicodinâmica do trabalho se inserem nesse debate colocando que (DEJOURS, 1992, p. 164), “o trabalho não é nunca neutro em relação à saúde, e favorece seja a doença seja a saúde. De modo que deveria aparecer na própria definição do conceito de saúde”. Desta maneira, o trabalho manifesta a sua importância na medida em que é referência central, pois é nele que são definidos os meios pelos quais os indivíduos se disponibilizarão para enfrentar os agravos e sofrimentos, como também, de recuperar-se. O trabalho vai além de um vínculo empregatício ou salarial, consiste em uma maneira peculiar de engajamento da personalidade para ir de encontro a uma tarefa definida por constrangimentos materiais e sociais.

Incide no saber-fazer, na capacidade de reagir e o poder de sentir e de criar perante as divergentes situações do cotidiano. Assim sendo, a qualidade no trabalho, considerando os incidentes e circunstâncias inesperadas inerentes ao contexto laboral, somente será alcançada se as prescrições da organização do trabalho, por mais rigorosa que seja, forem transgredidas. É nessa lacuna entre o trabalho prescrito e o trabalho efetivo que o trabalhador se sobrepõe ao articular e agenciar formas de preencher esse espaço.

Esse sofrimento gerado no vazio entre o trabalho prescrito e o real, tomado por afetividade, é o que pleiteia de um lado a apropriação subjetiva do mundo e do outro o ponto de partida para a conquista do mesmo. A subjetividade, nesse movimento, se transforma e revela-se a si mesma, como coloca Dejours (2012, p.34) “O trabalho é sempre uma provação para a subjetividade, da qual esta sai sempre ampliada, engrandecida ou, ao contrário, reduzida, mortificada.” A vivência de sofrimento permanece particular e singular de cada indivíduo, mas as defesas agenciadas em proteção às situações nocivas da organização podem ser objeto de cooperação coletiva.

Ao considerar o caráter ativo dos homens que mobilizavam defesas frente às nocividades da organização do trabalho, surge, concomitantemente, a normalidade como enigma central de análise da psicodinâmica do trabalho. Segundo Dejours (2004), as relações intersubjetivas no trabalho produzem uma dinâmica humana que resulta na normalidade, essa normalidade faz alusão às estratégias complexas e rigorosas resultantes de um equilíbrio instável que media o constrangimento do trabalho patogênico e as defesas contra este sofrimento. Na medida em que os trabalhadores conseguem manter um suposto equilíbrio

psicológico mesmo diante da nocividade da organização do trabalho, o campo da normalidade configura-se enquanto um enigma, é um enigma aberto para a liberdade da vontade dos sujeitos. Nesse sentido, ela dá visibilidade à racionalidade subjetiva das ações dos trabalhadores rompendo com modelos comportamentalistas e reducionistas.

O sofrimento psíquico, contudo, não possui caráter apenas negativo e patologizante, ele por outro lado, pode ser criador e impulsionar o sujeito na busca por sentido no seu trabalho. O sofrimento patogênico emerge no fracasso, quando já foram esgotadas todas as possíveis manobras para transformar, gerir e aperfeiçoar a organização do trabalho.

Um indicativo de fracasso do recurso defensivo na proteção da saúde, por exemplo, é quando o que era utilizado para a proteção passa a ser confundido como desejo para o sujeito, como é o caso do desejo de alcançar as metas abusivas requeridas pela empresa na busca pelo reconhecimento dos outros, que condiz com a autoaceleração, promovendo a alienação do trabalho e a exploração da organização que tira proveito disto buscando sua lucratividade (MARTINS, 2007). Essa exploração do sofrimento e das defesas elaboradas, utilizadas em prol da produtividade, caracteriza-se como um fenômeno corriqueiro entre as indústrias e empresas de serviços (DEJOURS, 2004).

No que remete às condições facilitadoras para que haja a mobilização subjetiva são cruciais esforços de inteligência, esforços de elaboração para a construção de opiniões e esforços para a participação em debates de opiniões fundamentais à deliberação que devem anteceder ou acompanhar as escolhas ou decisões concernentes à organização do trabalho, discussões estas que podem ou não serem institucionalizadas (DEJOURS, 2004). Desta maneira, a inteligência no trabalho está circunscrita nas prescrições muitas vezes rígidas da organização que conseqüentemente colocam na penumbra o trabalho efetivo. Isto é, o trabalho real nesse caso, barrado pelo rigor dos preceitos fica à sombra e isto se agrava em atividades de trabalho como no caso do setor bancário.

A organização de trabalho ao assumir novas conjunturas com pressupostos neoliberais traz como decorrentes alguns princípios que segundo Dejours (2012) sacrificam a subjetividade do trabalhador. O primeiro princípio é o da avaliação quantitativa e objetiva do trabalho, que pautada na lógica das ciências experimentais avalia a partir de números o desempenho dos sujeitos. Nessa perspectiva as mensurações com aqueles que trabalham não equivalem à contribuição efetiva do trabalhador, e são utilizadas como veículos de dominação e intimidação, uma vez que, o que está na essência do real, isto é, a atividade, não pertence ao mundo visível.

Já um segundo princípio diz respeito à individualização e à vinculação de uma competitividade generalizada que destrói as possibilidades de realizações solidárias e culmina no isolamento do indivíduo, que agora se encontra só em seu meio de trabalho cercado por um clima de desconfiança fundamentadas por essa concorrência entre os colegas de trabalho.

Ao entrar em consenso com o coletivo de trabalho deixando a margem questões de ordem de potencial de inteligência individual, o trabalhador se insere no debate e faz contribuições implicadas na produtividade. Em troca, a retribuição simbólica de seu trabalho é esperada por ele, compreendida como um reconhecimento pelo seu engajamento.

O reconhecimento do trabalho é a retribuição esperada e desejada pelo trabalhador em troca da sua contribuição à organização. Em troca do sofrimento, da energia e do engajamento dispensado no trabalho, os trabalhadores em troca da sua contribuição esperam gratidão e reconhecimento do que fazem. Nesse sentido, a partir do seu contexto de trabalho e das possibilidades efetivas que o trabalhador tenha para alimentar seu desejo de reconhecimento, o sofrimento pode ganhar sentido no processo de construção da sua identidade e nessa lógica eleva a resistência do sujeito ao risco de desestabilização psíquica e somática.

2. MÉTODO

2.1. Participantes:

Participaram deste estudo seis trabalhadores (quatro do sexo feminino e dois do sexo masculino) de quatro bancos do setor privado residentes na cidade de Campina Grande, Paraíba, com diagnóstico de LER/DORT. Foram utilizados como critérios de inclusão além do diagnóstico, o afastamento do trabalho em decorrência dessa patologia, e sua disponibilidade e interesse em participar desse estudo.

2.2. Instrumento de Coleta de Dados

O instrumento utilizado foi a entrevista semi-estruturada construída a partir do entendimento desta enquanto um instrumento que deve mostrar-se na simplicidade de alguns tópicos que conduzem uma conversa com finalidade, ou seja, como um guia que permita uma facilidade na ampliação e aprofundamento da comunicação (MINAYO, 2006).

O roteiro abordou os seguintes temas: histórico profissional, atividade de trabalho, organização de trabalho, riscos à saúde, processo saúde-doença, reconhecimento donexo causal, afastamento e retorno ao trabalho, assim como implicações psíquicas e sociais ao trabalhador.

2.3. Procedimento de Coleta de Dados

Após a autorização do Comitê de Ética emitida a partir do parecer de número 0457.0.133/2012, foi estabelecido o contato com o sindicato dos bancários que primeiramente contactou os trabalhadores para consultar o interesse e disponibilidade em participar das entrevistas, e só posteriormente foi estabelecida a comunicação dos pesquisadores com os mesmos. As entrevistas foram feitas mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido resguardando a identidade de cada trabalhador, com duração média de 25 a 30 minutos, com local e horário previamente acordados com os participantes e gravadas com a permissão dos mesmos.

2.4. Análise de dados

Após transcrição, a análise dos dados obtidos nas entrevistas se deu através da análise de conteúdo temática que consiste no estudo das palavras e frases que compõem o discurso, buscando sentido e valor atribuído, reconhecendo o essencial e elegendo as ideias principais para que se possa demonstrar a estrutura e os elementos do conteúdo esclarecendo suas nuances e buscando seus significados (MINAYO, 2006).

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1. Caracterização dos participantes

Do total de participantes 4 são do sexo feminino e 2 do sexo masculino com idades variando entre 44 a 54 anos, representando uma média de 49 anos. Todos os trabalhadores são de bancos do setor privado residentes na cidade de Campina Grande, Paraíba, casados e possuem em média 2 filhos. O tempo de trabalho desses profissionais variou entre 15 e 28 anos, com uma média de 22 anos.

Com relação à função que ocupavam quando adoeceram os participantes se dividiram em 2 caixas, 2 gerentes de atendimento, 1 gerente geral e 1 subgerente. A média salarial dos entrevistados corresponde ao valor de R\$ 3540,00, atentando para o fato de que 3 trabalhadores estão na ativa, ou seja, se afastaram por um determinado tempo em decorrência da LER/DORT, mas que acompanhados por tratamento conseguem manter-se ativamente no banco, o que acrescenta em sua renda os tickets de alimentações e gratificações.

Outros 3 todos do sexo feminino estão afastadas sem previsão de retorno, por isso, não recebem do banco e sim do INSS (Instituto Nacional do Seguro Social). Dentre as três, uma conseguiu através da justiça a aposentadoria por invalidez e as outras 2 ainda estão nos trâmites judiciais, tendo em vista que ambas possuem a partir dos exames de médicos do trabalho o laudo de inaptas a trabalhar.

O tempo de afastamento variou entre 8 meses e 11 anos. Observa-se então, que esses períodos variaram de maneira significativa, incluindo os profissionais que tiveram sucessivos períodos de afastamento e retorno ao trabalho, até que chegaram ao afastamento definitivo.

No que alude ao diagnóstico, a LER representa a resposta da maioria, no entanto, 3 trabalhadores apresentaram o diagnóstico da Síndrome do Túnel do Carpo que consiste no tipo mais comum de Lesão por Esforço Repetitivo. Outras doenças que também foram associadas junto a LER foram a tenossinovite e a doença de Guillain Barré.

3.3 Modos de Gestão

Compreende-se, para efeito deste estudo, que modo ou método de gestão diz respeito a um conjunto de práticas administrativas colocadas em execução pela direção de uma empresa para atingir os objetivos que ela se tenha fixado (CHANLAT, 2000). Assim, o modo de gestão presente no setor bancário diante das mudanças organizacionais e inovações tecnológicas derivadas da reestruturação produtiva, também traz novas formas imbricadas no saber fazer do trabalhador bancário. Isso se dá com a incorporação de novos conhecimentos e modos de ser. Nesse cenário, o ritmo de trabalho ganha uma velocidade que nunca havia se imaginado até então (GRISCI, 2003).

Em seus relatos, os participantes evidenciaram como lhe são cobrados e quais caminhos eles percorrem para atingir os objetivos dos bancos onde trabalham. Um fator bastante presente no modo de gestão foi a exigência a respeito do cumprimento de metas, como evidenciado na fala seguinte:

O bancário... ele tem muito estresse, ele é muito cobrado, ele é muito cobrado e são metas e mais metas, e hoje em dia é exatamente isso que acontece dentro da empresa, todo mundo tem meta, todo mundo é cobrado, mas isso causa outras situações de estresse. (E3)

Como se pode observar na fala acima, os bancários estão submetidos a um modelo de gestão em que predominam a cobrança por metas, resultados e a excelência. A esse respeito, Zarifian (2001) ressalta que no novo paradigma de produção a quantidade prevalece como critério de eficácia. Chanlat (2000) afirma que o modo de gestão da excelência apreendido na fala da entrevistada está baseado na premissa da obtenção de maior e melhor produção, mesmo que traga sérios riscos à saúde do trabalhador.

O modo de gestão por excelência é também provedor de estresse, para Gaulejac (2007), este modo de gestão tem se tornado uma ideologia que media os interesses econômicos do capital e a força de trabalho. Gerenciar a si mesmo para atingir alto desempenho, nesse sentido, é recompensado pela promessa de sucesso e realização pessoal. A qualidade, portanto, aparece sempre como avanço e melhoria e não como pressão.

Dentro do setor de serviços, no qual a atividade bancária está inscrita, Dejours (2000) aponta que o sedentarismo das tarefas com o aumento do esforço estático, a relação direta com os clientes e o aumento do ritmo da produção sob pressão da ameaça, constituem-se em elementos referentes às modificações na organização do trabalho relacionadas aos processos de automação e gestões administrativas. Mendes (2007) destaca que essas novas formas de organização do trabalho caracterizam-se pelas contradições dos objetivos, das regras e dos controles. As exigências do trabalho são invisíveis, as prescrições são cada vez menos estabelecidas, e é constante ameaça à perda do emprego.

Em nome das novas formas de gestão impõe-se uma nova doutrina de organização do trabalho. A gestão por objetivos passa a ser o meio para se introduzir novos instrumentos de controle. E nessa sede por resultados, instaura-se o conflito: contabilização, mensuração, quantificação *versus* qualidade do trabalho (DEJOURS; BEGUE, 2010). Que para Soboll (2008), configura-se a gestão por injúria, por estresse e por medo, que culminam na legitimação das práticas da violência e o adoecimento no âmbito organizacional.

Nesse sentido, segundo Dejours (2007), esse cenário pode favorecer o estabelecimento de três patologias sociais relacionadas ao trabalho: as patologias de sobrecarga, que abrangem as lesões de hipersolicitação, LER/DORT e psicossomáticas; as de servidão voluntária, em que é negada a expressão subjetiva do trabalhador que se submete sem protestos e de maneira servil às condições de exploração; e as patologias que se associam à violência, que pode manifestar-se através do vandalismo, sabotagem, assédio moral e até mesmo de tentativas de suicídio.

Os participantes relataram os aspectos nocivos inerentes a uma rotina de trabalho marcada por uma gestão rígida e com foco nos resultados e metas sobre-humanas a serem alcançadas. O contexto é de constante pressão advinda da chefia que realça o caráter da competitividade no mercado de trabalho gerando o medo de perder o emprego, como pode ser identificado nos relatos seguintes:

Sim, era aquela rigidez. [...] “vamo vamo que lá fora tem um monte de gente que quer entrar no seu lugar.” [...] Ai “olhem vocês tomem cuidado... emprego tá difícil”, aquela guerra dos nervos com a gente. (E2)

O bancário ... ele vive com o estômago o tempo todo a perigo praticamente, porque a cada cobrança que é dada, cada estresse que dá, a adrenalina vai lá em cima né? o medo de perder o emprego, o medo de ser demitido, isso acontece mesmo, a cobrança é muito grande.

O que mais me incomodava, minha filha, era a pressão psicológica. (E6)

Identificou-se que diante da insegurança e da instabilidade, esses profissionais acabam tendo que se submeter à pressão psicológica intrínseca, principalmente por estarem inseridos

no setor privado. Nesta discussão, Dejours e Begue (2010) destacam que a flexibilidade pautada em subcontratações, no trabalho temporário e em contratos de prazo determinado, permitiu a elevação das margens de lucro, o enfraquecimento do poder de resistência dos trabalhadores e a introdução da precarização generalizada e das demissões.

A reestruturação produtiva, assim sendo, como inscreve Seligmann-Silva (2001), vem contribuindo respectivamente para o aumento do desemprego e para a disseminação dos agravos à saúde entre os que permanecem trabalhando, geralmente sob tensão e com sobrecarga de trabalho. Isto certamente contraria a ideia da excelência, a não ser que doença e desemprego sejam agora julgados como excelentes.

O espaço de conciliação entre as demandas de saúde e segurança por parte dos trabalhadores e as exigências do trabalho bancário foi apontado como bastante reduzido. Isto evidencia a pouca margem de manobra disponibilizada por esses trabalhadores que mesmo dispendendo um árduo esforço diário pra conseguir dar conta das metas sentiam que a instituição não demonstrava preocupação com seu estado de saúde. São consideradas favoráveis à saúde aquelas organizações que permitem uma margem de manobra dos trabalhadores, no sentido de que estas ofereçam espaço para que eles organizem-se e executem as tarefas no mesmo passo que concretizem seus anseios e as necessidades do seu corpo são respeitadas (DEJOURS, 1993).

3.4. Atividade de Trabalho

Segundo Brito (2008), o trabalho prescrito, ou tarefa, é aquele vinculado às regras, aos objetivos e à organização do trabalho, é o que “se deve fazer” em um processo de trabalho. O trabalho real, ou atividade, por sua vez, consiste em uma resposta às imposições da tarefa, é aquilo que o trabalhador de fato faz para cumprir o que lhe é determinado. O trabalho é dinâmico, portanto, exige inteligência do trabalhador, que se torna sujeito ativo no processo de produção.

Para os participantes deste estudo, o trabalho real é marcado multifuncionalidade e imprevisibilidade acerca dos horários de trabalho o que inclui várias horas extras não remuneradas. Outro aspecto inserido nessa nova configuração do mundo do trabalho é a polivalência que conseqüentemente gera sobrecarga de trabalho, aumento da carga psíquica, repercussões negativas para a identidade profissional, a diminuição do senso de responsabilidade, assim como, prejuízo para a criatividade. Nesse sentido, é evidenciada a sobrecarga de trabalho que caracteriza o trabalho no setor bancário nas falas a seguir:

[...] então geralmente era 6 horas corridas, mas a gente nunca passava 6 horas, a gente passava mais entendeu? Porque no caixa a gente tinha hora pra entrar, mas pra sair você sabia que não tinha. (E6)

Eu saía de cinco, seis horas, não tinha hora não. (E2)

De acordo com Dejourns (2004) o trabalho consiste na atividade que ultrapassa a prescrição, isto é, refere-se à manifestação humana que supre a insuficiência da ordem tecnológica- maquina. Mesmo na atividade bancária marcada pela automatização, são lançadas aos trabalhadores novas dificuldades e desafios no cotidiano de trabalho que requerem mobilizações de novos *saber-fazer* tendo em vista a imprevisibilidade do real do trabalho, como pode ser observado na seguinte fala:

[...] os coordenados nunca são suficientes pra cobrir a demanda, você também colabora, faz atendimento junto ao cliente, e aí você emite cartão, emite empréstimo, contas correntes [...]. (E4)

Ao relatarem acerca da sua rotina de trabalho ficou evidente que as requisições de cumprimento da produtividade são conquistadas às custas da aceleração e do alto investimento no trabalho. De acordo com Martins (2002), nos serviços bancários embasados por ideais de produção e de ideologias a aceleração no ritmo das atividades é reforçada pela organização do trabalho. A estratégia coletiva de defesa da prática da autoaceleração que se caracteriza pelo aumento gradual do ritmo de trabalho simultâneo e a diminuição do tempo de execução das tarefas (DEJOURS, 2004) consiste em uma experiência sentida pelos trabalhadores bancários que partilham dessa estratégia defensiva para inibir o pensamento reflexivo desagregando a vivência do sofrimento. Esse não pensar sobre o próprio trabalho logo conduz à extrapolação dos limites do próprio corpo:

Eu cheguei a ter que somar coisa de 800 cheques de uma vez só e sem parar, [...] então você acaba sem perceber que isso causa uma lesão, a inflamação do seu tendão, do seu punho você não percebe e aí quando você pára você toma aquele choque, aquela dor. (E3)

3.5 Implicações psíquicas e sociais da LER/DORT

A partir das entrevistas identificou-se o quanto a LER/DORT interferiu de forma expressiva em todos os âmbitos da vida dos sujeitos desta pesquisa. Os sintomas sentidos inicialmente de maneira mais leve foram negligenciados, e só receberam a devida atenção dos trabalhadores bancários quando estavam em um quadro já bastante agravado. Devido ao desconhecimento e da dificuldade de visibilidade, uma vez que não é inteiramente objetivável, o diagnóstico tardio é um fator que está diretamente relacionado a LER/DORT, como pode ser observado nos relatos seguintes:

Eu sempre sentia uma dor no punho, mas faz o quê, uns 3 anos pra cá, eu sempre sentia, mas achava que não era nada. (E3)

Porque assim ... num tá na sua fisionomia, porque você quebra o braço você tá com o gesso, “a tá doente, tadinha”, não, a dor você que sente, você é que passa por aquele problema, você não aparente que tá com aquele problema. (E2)

Quando eu pegava os papéis pra somar... a mão não tinha força. Mais até aí eu não sabia que era LER né? Eu achava, às vezes eu dizia assim a minha colega “eu acho que tô com algum problema, será que eu tô com um problema neurológico que de vez enquanto eu tô soltando os papéis, não segura na minha mão”. [...] depois da crise que eu tive da coluna foi que descobriram. (E5)

Em todos os casos os bancários continuavam a trabalhar mesmo sentindo as dores e incômodos de forma contínua. Esta negação da doença advém da precarização dos contratos e das transformações organizacionais em que “mencionar a fadiga pode ser perigoso para a carreira e até para a manutenção do emprego” (SELLIGMANN-SILVA, 2010, p. 2). Nesse sentido, é verificado o *presenteísmo* que, segundo a autora, corresponde ao processo em que as pessoas mesmo estando doentes continuam a trabalhar, e em sua grande parte não procuram tratamento, simultaneamente, seus quadros clínicos são agravados e cronificam.

Para Seligmann-Silva (2001), a modernização, à primeira vista, parece corresponder ideia de valorização humana e, portanto, de ganhos em termos de saúde e bem estar, onde desapareceriam todos os perigos e haveria espaço à inteligência e criatividade do trabalhador. Desse modo, criou-se uma espécie de glorificação do trabalho moderno, através da ideologia da excelência. Nessa perspectiva, segundo a autora, a perfeição deve ser da empresa e de cada um dos seus empregados, sustentada em critérios admissionais e demissionais para os mesmos, além do fato de que qualquer doença ou mal estar incidente devem ser ocultados. Nesse sentido, além de primar pela redução de custos e pelo aumento da agilidade deve-se ainda ter a saúde perfeita, isto é, o trabalhador nunca pode ficar cansado e nunca pode adoecer.

O adoecimento trouxe implicações complexas na vida dos trabalhadores. O fato de terem sido retirados do seu ambiente de trabalho e viverem mediante as limitações impostas pela LER/DORT provocou mudanças significativas na rotina desses sujeitos que passaram a reestruturar a maneira com a qual lidavam com as suas próprias vidas. Os sentimentos de inutilidade e improdutividade oriundos do afastamento do trabalho acarretaram agravos psíquicos, pois não estar trabalhando teve um peso determinante e significativo ao ponto de gerar em alguns transtornos nesse âmbito, como podemos verificar na fala adiante:

Quando a gente sabe que está doente, sendo acostumada a vida toda a trabalhar sempre, não tem jeito, por mais que você esteja preparado você cai numa depressão. (E5)

Segundo Ferreira (2001), os trabalhadores que mais se comprometeram com a sua profissão e demonstraram bastante empenho e identificação com o seu trabalho são conseqüentemente, os que mais sofrem com o afastamento, tendo em vista o papel central que este exercia em suas vidas. No entanto, só após afastar-se do trabalho é que o investimento pessoal dispensado é analisado sob uma ótica diferente de quando estavam na ativa, assim como se observa na fala seguinte:

[...] a gente às vezes se dedica demais, veste a camisa demais da empresa e esquece de sua própria saúde, esquece de se cuidar.

Com o afastamento, os sentimentos de perda de reconhecimento e de um lugar na sociedade estão imbricados nesse processo. Foi constrangedor e doloroso para os participantes sentirem-se como excluídos entre seus colegas de trabalho e perceberem que a empresa, onde empregaram tanta dedicação, os isolam no momento em que deixaram de produzir lucros e se encontram afastados do banco, uma vez que até para as festividades da instituição eles deixam de ser convidados, como se verifica nos relatos a seguir:

[...] quando a gente fica fora a gente nunca mais é bem vista não. (E1)

[...] quando a gente tá na ativa é mil maravilhas, quando a gente entra de licença [...] a gente fica isolado de tudo, das festas, das festividades que tem no banco, pronto. (E6)

Você sente na pele, você sente no momento que você precisa [...] no momento que você precisa até pra ter uma recondição, mudar de função, você sente que é rejeitado. (E4)

Sob os moldes e aspectos da gestão bancária o ambiente de trabalho tem suas relações humanas empobrecidas. Além da falta do reconhecimento da dor sentida fisicamente, o trabalhador sente a negação da doença por seus próprios colegas de trabalho e chefia, o que agrava ainda mais seu sofrimento. Dejours (2007), nesse aspecto, discursa sobre as patologias da solidão, que ocorrem devido ao enfraquecimento dos ofícios enquanto regras, normas e atividades coletivas. A patologia, deste modo, no ambiente de trabalho, é vivenciada em sua solidão o que para o sujeito significa atravessar sozinho e sem ajuda de ninguém os caminhos tortuosos e incertos. A falta de solidariedade por parte dos próprios colegas é demonstrada nas falas seguintes:

Você fica cheia de dor, e seus colegas dizem assim “isso tem nada, isso quer ficar em casa”. (E3)

[...] eu vejo que eles sofrem, temem um pouco né? De se envolver e até chegar a perder o emprego. Sente ameaçado o seu trabalho. (E4)

O individualismo acirrado pela competitividade que surge neste modo de organização do trabalho enfraquece esses coletivos na medida em que não é favorecido um clima de confiança. Na prática a confiança implica na construção de acordos, normas e regras que emolduram o modo como se executa o trabalho (DEJOURS, 2004), ou seja, as regras de trabalho e, por sua vez, as regras de ofício emergentes em um coletivo que existe a cooperação e reconhecimento, tem a confiança mútua como chave principal nesse processo.

Situados em um contexto marcado pela rigidez da organização do trabalho com mínima margem de escapatória, os trabalhadores são regidos pelo sentimento de impotência e de solidão cujo refúgio é o próprio silêncio. Não existem movimentos de resistência organizados coletivamente, uma vez que todos estão sob as mesmas condições de fragilizados e não possuem mais energia para a confrontação. Desta maneira, passíveis também de adoecerem em decorrência daquele trabalho, e na tentativa de manter as suas estratégias de defesa, culpabilizam e condenam o outro que é feito de bode expiatório diante da possibilidade de adoecimento colocada a todos os outros que estão sob a mesma situação de trabalho (DEJOURS; BEGUE, 2010).

Além das implicações no ambiente de trabalho os relatos demonstraram que houve uma modificação drástica na rotina desses trabalhadores e suas vidas passaram a ser regidas em função da doença. Eles não conseguem mais realizar nem mesmo as atividades mais simples do seu cotidiano, uma vez que os membros que sofrem maior desgaste por causa da doença chegam a ficar paralisados e impossibilitados quanto à execução de alguma tarefa, por mais simples que pareça, como explicitada nas falas abaixo:

[...] eu não posso é... lavar cabelo, escovar o cabelo eu num posso, uma roupa íntima não consigo, higiene pessoal é complicado, porque o braço não vai. (E2)

[...] porque esse braço ele perdeu a força dele, eu não consigo mais lavar calcinha, tem que ser na máquina, eu não consigo jogar um lençol pra forrar uma cama, ele não tem força. (E2)

No que diz respeito ao lado pessoal e familiar os acometidos enfrentam desafios que marcam suas vidas, uma entrevistada relata que o simples ato de pegar a filha nos braços se apresentava como uma tarefa impossível, eventuais repercussões são percebidas na fala a seguir:

A parte mais triste da história é que a minha menina tá com nove anos, bem no auge, que eu não poderia segurar minha filha. Imagina, uma criança pequena te dá o braço pra você colocar no braço e você não conseguir, se eu pegasse a menina caía. “Mamãe, coloca no braço”, eu tinha que me sentar pra colocar ela no meu colo, porque eu não tinha condições. (E2)

A partir dos depoimentos percebe-se que o portador de LER/DORT torna-se um eterno dependente dos fármacos e exercícios fisioterápicos na tentativa de minimizar as dores insuportáveis que sentem. De maneira geral, os sujeitos entrevistados nesta pesquisa evidenciaram o comprometimento de todos os âmbitos da vida, como aparece na fala a seguir:

[...] E foi passando, e tome anti-inflamatório e relaxante muscular. Eu tomei tanto nesses 12 anos que hoje eu tenho alergia a todos os antibióticos, não posso tomar nenhum. Eu fiz cirurgia agora tá com 8 meses de hérnia de disco. Eu também descobri que eu não podia tomar nenhum deles. Menina, eu fiquei... eu fiquei assim demasiada que eles chamam o inchado né? Os olhos desse tamanho, parecia um cururu, quase morro. (E2)

No caso supracitado houve necessidade de intervenção cirúrgica. A LER/DORT uma vez instaurada requer tratamento pelo resto da vida, neste sentido a vida parece se restringir a consultórios médicos e aos fármacos. Os entrevistados também relataram o sentimento negativo que vivenciam, ao retornar para seus locais de trabalho. Encontram lá um ambiente indiferente, que já não mais valoriza o trabalho deles e assim começam a excluí-los das atividades mesmo que ele esteja presente no banco:

[...] porque as pessoas ficam logo pensando, não é mais gerente, não tem mais o cargo de chefe, não manda mais em nada. [...] de repente você não é mais nada daquilo, a empresa não te dá mais o valor que te dava antes, então você acaba ali meio que encostado num cantinho né? (E3)

Seligmann – Silva (2010), neste âmbito, mostra que o trabalhador que sofre um acidente de trabalho além de perder as suas defesas psicológicas, o sentimento de pertencimento são rejeitados de tal forma que acarreta sérios riscos à saúde. A rejeição pode levar a manifestação da depressão ou de outro transtorno, seja ele psíquico ou mesmo psicossomático.

4. Considerações finais

Foram muitas as transformações oriundas da reestruturação produtiva no setor bancário que culminaram em novos modos de gestão, assim como na informatização do processo de trabalho e em novas implicações nas relações estabelecidas no ambiente laboral. Dentro dessa nova lógica produtiva no setor bancário, essas modificações trouxeram para o trabalhador significativas mudanças no seu modo de trabalhar e de vivenciar o seu trabalho.

A esses profissionais são cobradas metas abusivas, sob a constante ameaça de perda do emprego, que fazem com que o ritmo de trabalho alcance uma velocidade inimaginável até então. Esses trabalhadores cuja inserção no banco foi pressuposta diante de um imaginário social que atribuía reconhecimento à essa profissão, sentem que o sistema vigente exige demais do funcionário e só reconhece o seu valor enquanto continuam produzindo e atendendo ao que era exigidos dele. O clima de desconfiança e ameaça, e os aspectos

decorrentes das novas configurações da organização do trabalho diminuíram o poder de resistência dos bancários. A sensação é a de que todos estão ali trabalhando para uma mesma empresa, reunidos sob o mesmo local, só que, no entanto, cada sujeito está por si, isto é, todos estão sós.

Com o desencadeamento da LER/DORT os acometidos puderam sentir a centralidade que o trabalho exercia em suas vidas. Os processos de reelaboração sobre os modos de trabalhar e de conduzir a sua própria existência sob essa nova conjuntura fez com que percebessem o quanto estavam esquecidos de si mesmos diante da rotina acelerada na qual desempenhavam suas funções.

O ritmo de trabalho no banco absorvia destes trabalhadores toda a sua energia física e psíquica, tanto que sob o clima da pressão psicológica sofrida tanto pelo chefe como de si mesmo para dar conta do que eram cobrados para manterem-se no emprego, o que culminou no processo de adoecimento. O corpo respondeu a toda aquela tensão e carga psíquica, alarmando sobre os fatores nocivos que aquele cotidiano laboral apresentava.

Contudo, mesmo trazendo números alarmantes de adoecidos para a categoria bancária, a LER/DORT ainda se mantém na invisibilidade. Aspectos como o desconhecimento, o receio de parecer fraco perante os outros colegas, o medo de perder o emprego e a negação da dor e da doença no estágio inicial do processo de adoecimento, contribuem para que a síndrome alcance níveis agravados em que já se tornaram mínimas a chance de recuperação dos membros afetados.

A história de vida desses trabalhadores passa a ser contornada, a partir de então, com o a doença como foco. O cotidiano reconfigurado a partir das limitações físicas trouxe a necessidade de estabelecer novas formas de lidar com o trabalho, com os colegas de profissão, com os familiares e com as expectativas com relação a si mesmo. O fato de se sentir improdutivo, o que acarreta numa negativa percepção de si, somado a falta de apoio da empresa e dos outros funcionários dificultou o processo de empoderamento frente a doença.

Este estudo, portanto, ao adentrar nas experiências subjetivas dos trabalhadores em seus processos de adoecimento em decorrência do trabalho, reconhece a necessidade de aprofundamento nesse debate, principalmente no que se refere à invisibilidade da LER/DORT tendo em vista as implicações que ela traz para a vida, e a articulação de instâncias como o sindicato e órgãos responsáveis na prevenção e apoio aos profissionais da categoria bancária.

“I felt like garbage”: psychic and social implications of repetitive strain injury/work-related musculoskeletal disorders for banking

ABSTRACT

The unfolding of the work to the worker's life may be heading towards pleasure and health, or otherwise, to illness. The transformations in the ways of management and know-how of banking sector employees arising from the restructuring process have contributed to the rise unemployment and the spread of health problems among workers. Experiences in the cases of RSI / MSDs delimit the invisibility of psychological distress, and reaffirming the importance of addressing this issue, this article aims to analyze the psychic and social implications of RSI / MSDs work related to banking sector workers. Six semi-structured interviews were performed and the adopted theoretical reference was the psychodynamics of the work. The reports indicated that management methods are typically stressful. The precariousness of activity through the versatility and activities accumulation combined with the high demand and the number of goals to be achieved by the banking business were also highlighted. The weakening of ties between workers created a negative environment, hampering the rehabilitation of affected workers. The RSI / MSDs deeply marked their lives which required the redesign of their routines now limited by illness.

Keywords: banking work; RSI / MSDs; Psychic Suffering.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSUNÇÃO A, A. Uma contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**. 8(4):1005-1018. 2003.

ATHAYDE, M.; NEVES, M. Saúde, gênero e trabalho, na escola: um campo de conhecimento em construção. In: ATHAYDE, M. et al. (Orgs.) **Saúde e trabalho na escola**. Rio de Janeiro: CESTEH/ENSP/FIOCRUZ, 1998, p.23-35.

ATHAYDE, M. Saúde Mental e Trabalho: Questões para discussão no campo de saúde do trabalhador. In: GOMEZ, C.M.; MACHADO, J.; PENA, P.G.L. (orgs). **Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

BESSI, Vania G.. **Subjetividade em tempos de reestruturação produtiva do trabalho bancário e programa de apoio à demissão voluntária**. 166 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Escola de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

BRITO, J.C.; NEVES, M.Y.; ATHAYDE, M. (orgs.). **Caderno de textos: Programa de formação em saúde, gênero e trabalho nas escolas**. João Pessoa: Ed. Universitária/ UFPB. 2003.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Ed. Forense, 1990.

CHANLAT, Jean-François. Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho. In: DAVEL, E. ; VASCONCELOS, J. M. (Orgs.). **Recursos humanos e subjetividade**. Petrópolis: Vozes, 2000.

DEJOURS, C.; BEGUE, F. **Suicídio e Trabalho: O que fazer?** Brasília: Paralelo 15, 2010.

DEJOURS, C., DESSORS, D.; DESRIAUX, F. Por um trabalho, fator de equilíbrio. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, 33(3): 98-104, mai./jun. 1993.

DEJOURS, C. **A Banalização da Injustiça Social**. 3.ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000.

_____. Psicodinâmica do trabalho na pós-modernidade. In: MENDES, A. M. **Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

_____. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. São Paulo, nº 54, vol 14, p. 7-11. 1986.

_____. **A loucura do trabalho**. São Paulo: Cortez / Oboré. 1992.

_____. Addendum da Psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L.I. (orgs). **Cristophe Dejours: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro/ Brasília: Fiocruz/ Paralelo 15. 2004. p.57 – 150.

_____. **Trabalho, trabalho e emancipação**. Brasília: Paralelo 15, 2012.

FERREIRA, M. C. P. Bancários portadores de distúrbios Osteomusculares relacionados ao trabalho e identidade profissional. **Estudos**, v.28, n. 4, p. 749-781, 2001.

GAULEJAC, V. **Gestão como doença social: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social**. São Paulo: Ideias e letras, 2007.

GLINA D,M,R; ROCHA L,E; BATISTA M,L; MENDONÇA M,G,V. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. **Caderno de Saúde Pública**. 17(3): 607-616, 2001.

GRISCI, C. L. I. **Trabalho, tempo e subjetividade: a reestruturação do trabalho bancário**. 2000. Tese de Doutorado pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.

GRISCI, C. L. I. Dos corpos em rede às máquinas em rede: reestruturação do trabalho bancário e constituição do sujeito. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 7, n. 1, p. 9-35, 2003.

GRISCI, C. L. I.; BESSI, V, G.. Modos de trabalhar e de ser na reestruturação bancária. **Sociologias** [online]. n. 12, pp. 160-200. ISSN 1517-4522, 2004.

GRISCI, C. L. I, SCALCO, P. D; KRUTER, G. E. Dilemas pessoais no trabalho imaterial bancário. **Psicologia e Sociedade**. 23(3):0102-7182. Dez 2011.

JACQUES. M. da G. C. O nexos causal em saúde/doença mental no trabalho: uma demanda para a psicologia. **Psicologia e Sociedade**. 19 Edição especial 1: 112-119, 2007.

JINKINGS, N. **O mister de fazer dinheiro: automação e subjetividade no trabalho bancário**. São Paulo: Boitempo, 1996.

LARANGEIRA, Sônia M. G. Reestruturação produtiva no setor bancário: a realidade dos anos 90. **Educação e Sociedade**, v. 18, n.61, p. 110-138, dez.1997.

LAZZAROTTO, G. D. R.. Modos de Experimentar o Não-trabalho: Desemprego no Contexto da Reestruturação Bancária. In: FONSECA, Tânia Mara Galli (org.). **Modos de trabalhar, modos de subjetivar**. Porto Alegre: UFRGS, 2002.

MARTINS, S. R.; Subjetividade e adoecimento por DORTs em trabalhadores de um banco público em Santa Catarina. In: MENDES, A. M. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método, pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MENDES, A. M. **Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 9. ed. São Paulo; Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO, 2006.

NEVES, M.Y; SELIGMANN-SILVA, E.; ATHAYDE, M. Saúde Mental e Trabalho: um campo de estudos em construção. In: ARAÚJO, A.J.S.; ALBERTO, M.F.P.; NEVES, M.Y.; ATHAYDE, M. **Cenários do trabalho**. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

PENELLA, Isabela. **LER: uma jornada de sofrimento no trabalho bancário**. 2000.198 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Universidade de São Paulo. São Paulo, 2000.

PERES, L. (2007). **País gasta R\$ 981 milhões com LER em bancários**. Recuperado em 20 de junho de 2007, de Folha de São Paulo, disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br/folha/dinheiro/ult91u116625.shtml>>. Acesso em 7 de out. de 2014.

ROCHA, S. R. A. Depressão relacionada aos distúrbios osteomusculares no trabalho bancário. In: MENDES, A. M. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método, pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

SATO, L.; BERNARDO, M. H.. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, Dec. 2005 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232005000400011&lng=en&nrm=iso> Acesso em 10 out. 2014.

SEGNINI, L. R.P. Reestruturação nos bancos no Brasil: desemprego, subcontratação e intensificação do trabalho. **Educação e Sociedade**, v. 20, n. 6, p.183-209, ago. 1999.

SELIGMANN-SILVA, E. **Desgaste Mental do Trabalho**. São Paulo: 2004.

_____. **Desemprego e Psicopatologia da recessão**. Vitória: Edufes, 2001.

_____. Acidentes de trabalho e a dimensão psíquica. In: **Fórum de saúde do trabalhador**. São Paulo, 2010.

SOBOLL, L. **Assédio Moral/ Organizacional: uma análise da organização do trabalho**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

SOUSA, C. O trabalho dos bancários em instituição financeira pública. In MENDES, A.(Org.), **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.p. 345-359.

VASQUES-MENEZES, I. Por onde passa a categoria trabalho na prática terapêutica. In: CODO, W. (Org.). **O trabalho enlouquece? Um encontro entre a clínica e o trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2004.p. 23-52.

ZARIFIAN, P. **Objetivo competência: por uma nova lógica**. São Paulo: Atlas, 2001.