

O ADOECIMENTO PSÍQUICO ENTRE BANCÁRIOS RELACIONADO COM DEMANDAS DO MODELO ECONÔMICO NEOLIBERAL

*PSYCHIC DISEASE AMONG BANK EMPLOYEES RELATED TO DEMANDS
OF THE NEOLIBERAL ECONOMIC MODEL*

Mauricio Lougon

Médico psiquiatra, Ph.D, Médico do Trabalho
malougon@gmail.com

RESUMO: Este artigo tem por objetivo relatar experiências ocupacionais insalubres do ponto de vista psiquiátrico, que geram adoecimento psíquico para trabalhadores de uma instituição bancária estatal. Os agravos à saúde são analisados no contexto da re-estruturação do sistema financeiro, demandada pelo do modelo econômico neoliberal, que é aqui considerado como matriz geradora dos transtornos e queixas apresentadas pelos trabalhadores.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho. Doença mental. Neoliberalismo.

ABSTRACT: This article reports unhealthy occupational experiences, considered from a psychiatric point of view, which generate mental diseases in employees of a state owned bank. The context of bank institutions restructuration due to demands of the neoliberal economic model is here suggested as the ultimate cause of the disturbs and complaints presented by bank employees .

KEYWORDS: Work. Mental illness. Neoliberalism.

1 Introdução

Este artigo visa relacionar a reestruturação do sistema bancário e suas implicações com o modelo econômico neo liberal e a globalização, com suas conseqüências concretas, experimentadas por funcionários do aludido sistema. Ou, em outras palavras, tenta ligar o nível macroeconômico, distante e abstrato, dos gabinetes onde são definidas políticas de Estado para o setor, com o nível micro, profissional / individual dos bancários atingidos por tais políticas, em sua esfera psicológica, registrando transtornos que são lá vivenciados, com alto custo para a identidade pessoal. Tratando-se de um trabalho de campo, maior ênfase é concedida aos depoimentos dos pacientes do que à revisão bibliográfica, que apenas aparece para apresentar o quadro referencial teórico a partir do qual o material empírico é analisado.

O material de campo ou a parte empírica, constitui-se de relatos fornecidos ao autor - na condição de psiquiatra e médico do trabalho do Serviço Médico de um banco do setor público – por funcionários de distintos níveis hierárquicos que buscaram atendimento por sofrimento psíquico determinado pelas novas condições de trabalho, derivadas da re-estruturação do sistema bancário, demandada pelo modelo neoliberal. Relatos originados em vinte e seis entrevistas clínicas são apresentados, demonstrando concretamente os agravos de saúde relacionados com as condições laborativas derivadas da referida re-estruturação. As entrevistas são separadas em grupos, pelo critério do conteúdo clínico e sintomatológico semelhante, e interpretadas à luz de marcos teóricos do campo da psiquiatria, psicopatologia do trabalho, sociologia e história. Dada a inconveniência ou mesmo impossibilidade de apresentar a totalidade de entrevistas, sintetizei este material descritivo em alguns relatos, embora possua arquivadas as 26 entrevistas, como um banco de dados que poderá ser utilizado caso seja conveniente.

2 Material e metodo

A presente pesquisa utiliza relatos clínicos obtidos em 26 entrevistas realizadas num Serviço de Medicina do Trabalho de um banco estatal entre os anos de 2000 e 2002 com pacientes que apresentavam sintomas psiquiátricos e consentiram em participar do estudo, após concordarem com o Termo de Consentimento Informado.

3 Referenciais teóricos que balizam o estudo

3.1 A globalização e o modelo neoliberal no sistema financeiro.

O historiador Marc Ferro, da conhecida escola francesa dos “*Annales*” considera em sua obra “O Livro Negro do Colonialismo” (FERRO, 2005) que a expansão do modelo neoliberal e a globalização constituem formas atuais do primitivo processo de colonização, instaurado no século XVI pelas metrópoles europeias sobre o então novo mundo, descoberto no período das grandes navegações.

Sobretudo após as duas últimas décadas, o cenário internacional tem sido marcado pela crescente hegemonia do neoliberalismo como modelo de ajuste estrutural das economias, caracterizando-se pela internacionalização do sistema financeiro. O advento e crescimento de grupos econômicos *transnacionais*, que possuem, até mesmo processo decisório, independência dos Estados Nacionais onde se localizam, constitui outro traço deste processo.

Em função da globalização da economia, exige-se de empresas nacionais – e aqui nos interessa o setor bancário – grandes esforços para se adaptarem e sobreviverem à nova realidade mundial. As transformações de base tecnológica dos serviços bancários, articuladas à informática e telemática, aprofundaram o processo de automação bancária, com consequências de mudança do perfil desejado de funcionário, e grande redução de demanda e, portanto, do número de funcionários. A mais grave dessas consequências – do ponto de vista da saúde psíquica dos sujeitos envolvidos – foi a redução dos postos de trabalho, com início no final da década de 70 e prosseguindo nas seguintes, até os dias de hoje.

O trabalho da pesquisadora Ida Gonçalves (2002), entre outros objetivos, rastreou o percurso de funcionários de um banco público que saíram da organização, desmotivados com as perspectivas e condições de trabalho, através de um programa de demissão voluntária. Analisa ela que:

A concretização da situação do desemprego significou, tanto para os homens quanto para as mulheres, um profundo sofrimento, seja pelo agravamento dos problemas financeiros, seja, sobretudo, pela manifestação de problemas morais, que revelaram implicações na auto-estima, nas relações com os amigos e nas relações familiares. O desemprego foi considerado um fator de grande precarização da vida social e profissional, com a manifestação de doenças psíquicas e físicas, o que foi confirmado por relatos de episódios depressivos, de separações conjugais e, inclusive, de um caso de óbito relacionado ao fracasso do empreendimento e das inúmeras frustrações frente às dificuldades enfrentadas para um novo recomeço. (GONÇALVES, 2002, p. 39)

Esses dados significam, em seu conjunto, uma situação de risco de perder seu emprego, ou, para outros, de desemprego consumado. Vejamos a seguir como estas transformações econômicas e tecnológicas se traduzem, na

intimidade da vida dos trabalhadores bancários, no plano de sua estabilidade e saúde mental.

3.2. O Adoecimento psíquico

O pesquisador francês Christophe Dejours demonstrou em detalhes mecanismos atuantes neste processo, do emprego em risco ou do desemprego, conduzindo a sintomas e doença psíquica, a partir de condições psicologicamente insalubres. Afirma ele que:

Indubitavelmente, quem perdeu o emprego, quem não consegue empregar-se (desempregado primário) ou reempregar-se (desempregado crônico), e passa pelo processo de dessocialização progressivo, *sofre*. É sabido que esse processo leva à doença mental ou física, pois ataca os alicerces da identidade. Hoje, todos partilham de um sentimento de medo – por si, pelos próximos, pelos amigos ou pelos filhos – diante da ameaça de exclusão. (DEJOURS, 2001, p.19).

Robert Castel (1978) descreve esse mesmo processo, que denomina de “desafiliação”, como a perda dos laços profissionais, e conseqüentemente sua repercussão na esfera sócio familiar, lançando o ex - trabalhador num vazio relacional que pode afetar gravemente sua saúde psíquica. Evidência do processo descrito acima por Castel, o discurso dos pacientes, bancários em sua totalidade, que buscaram o serviço médico do Banco por sentirem-se doentes, apresenta claramente os nexos causais, ou o modo como a desafiliação – ou sua ameaça – afeta a esfera psíquica dos pacientes, gerando sintomatologia ansiosa, e sobretudo depressiva. Estes relatos podem demonstrar o quão próximo está o “mundo do trabalho”, com sua dinâmica de mudanças de demandas, da determinação da saúde ou doença mental dos trabalhadores.

Ainda Castel, em trabalho mais recente, assinala que:

Enquanto que a degradação das posições estáveis, fundadas sobre um trabalho estável apodrece ou gangrena nosso modelo de sociedade, será possível esperar que uma produção de normas e práticas novas irá gerar uma consistência suficiente para salvar os naufragados da sociedade salarial ? (CASTEL, 2009, p. 337)

Cadernos Brasileiros de Saúde Mental ISSN 1984-2147, Florianópolis, v. 3, n. 7, p. 46-53, jul./dez., 2011.

Um estudo em algo similar ao nosso, realizado por Silva, Pinheiro e Sakurai (2007) com funcionários de um banco estatal em Minas Gerais, Brasil, apresenta conclusões convergentes com as de nossa pesquisa. Enfatiza que a re-estruturação do setor financeiro, associada à re-engenharia, conduz a novas demandas e sobrecargas para os funcionários, gerando transtornos mentais e comportamentais. Pesquisa conduzida por Souza, Messing e Menezes (2002) entre empregados bancários no Brasil, considera que a fadiga crônica esteja associada com fatores psico sociais presentes no ambiente de trabalho.

Borges (1997) observa que de forma similar como acontece com trabalhadores acometidos por transtornos psíquicos em decorrência da jornada laborativa, também aqueles afetados por Lesões por Esforços Repetitivos (LER) não obtiveram o reconhecimento do nexo entre trabalho e doença senão após se organizarem em movimentos envolvendo associações de doentes, sindicatos, órgãos públicos e profissionais de saúde identificados com sua luta.

Em estudo envolvendo 2056 funcionários, Silva e Barreto (2010) encontraram taxa de prevalência duas vezes maior de transtornos psiquiátricos menores entre os funcionários do que na população geral. Os autores observam que variáveis como trabalhadores expostos a esforços intensos, com baixas expectativas de gratificações, como também a ausência de suporte social no trabalho e super envolvimento com as tarefas, estavam associadas com prevalências maiores de transtornos psiquiátricos menores.

4 Material empírico: entrevistas clínicas comentadas

A necessidade de cumprir metas numéricas crescentes, reduzindo custos e aumentando lucros aparece também, de forma crítica, sobretudo no discurso de funcionários de posição superior na hierarquia administrativa, como os gerentes, que sofrem contínua cobrança de seus superiores quanto a estes fatores. Os subalternos também se ressentem do fator.

Usar uma máscara e dizer para os meus subalternos coisas de que discordo ... Eu tenho uma maneira de pensar, meus valores morais, mas tenho que, por exemplo, exigir que vendam produtos nos fins de semana para familiares e amigos.

Não entendo, pois este tratamento perverso dado aos funcionários só reduz a produtividade. (Gerente de expediente)

Sentimentos de estar sendo submetidos a injustiças na esfera profissional são muito freqüentes, sobretudo por parte de funcionários que desistiram de cursos e carreiras universitárias que freqüentavam. Eles então optaram pela carreira no Banco por considerar que teriam boa remuneração, estabilidade e benefícios secundários, mirando-se no exemplo de pais e parentes que usufruíram destas prerrogativas em décadas anteriores.

Infelizmente, esta é a realidade, a Reengenharia reduz o número de funcionários necessários, e já passei por três empresas multinacionais como engenheiro consultor, das quais saí porque o mercado hoje em dia está difícil, e pararam de pagar salário. O que me ajuda na ansiedade e depressão no Banco, é que o salário é pequeno mas fixo e seguro, embora que acho que como engenheiro, poderia ser melhor aproveitado do que como funcionário de hall. Me sinto diminuído nessa posição. (Atendente de hall).

Os sintomas centrais da Síndrome Depressiva secundária, isto é, decorrente de situações existenciais experimentadas levando à redução da autoestima, são os que apresentam-se com maior freqüência e intensidade nesta clientela.

Não tenho vontade de fazer nada, nem de sair de casa... (choro convulso). Não vejo perspectiva no banco, o trabalho aumentou e o salário não.... as pessoas acham que eu não deveria pedir demissão depois de 12 anos (de trabalho). Estou sem saber, comecei a beber, não consigo dormir se não beber. (Funcionário de suporte)

Humilhação que me fizeram, conseguiram provar que eu era uma pessoa inútil, me fizeram limpar lixo no trabalho, eu que já tinha sido gerente. Me sentia a própria criminosa, conseguiram me sacanear o suficiente. (Caixa)

Tenho sentido muita depressão, não consigo sair de casa, fico só deitado, prostrado na cama, pensando que no Banco não tenho mais perspectivas profissionais e financeiras, além de estar acumulando dívidas. (Posto efetivo).

Depois das mudanças no trabalho, com o corte de pessoal, comecei a ter um medo sem razão coerente de ser, um temor

de encarar o público, vou ficando cada vez mais nervoso até que tenho que me retirar da sala ou de onde estiver. (Posto efetivo)

Estou vivendo desesperada, não sei o que fazer. Toda minha vida trabalhei no Banco, foi meu primeiro emprego, se for despedida depois de 21 anos, o que é que vou fazer? Vou me matar se for despedida. (Posto efetivo).

O gerente me diminuiu ao dizer que após 23 anos de Banco, minha capacidade de trabalho era menor, estava mais lento no caixa e teria que ser substituído por alguém mais jovem, com mais disposição. Fiquei muito magoado por ter sido tão diminuído por um Banco onde dediquei toda minha vida, e pensei logo em pedir demissão por me sentir maltratado após tantos anos de trabalho sem ter tido qualquer problema. Mas me aconselharam a iniciar uma psicoterapia onde me convenci a não pedir demissão, apesar de me sentir desvalorizado e deprimido sem que tenha feito nada de errado. Com o tempo me surgiram o diabetes e a LER, e perdi a comissão. Perdi o prazer de viver, e só consigo voltar a trabalhar quando tiver sentido de vida. (Caixa)

Os relatos apresentados, obtidos em entrevistas clínicas com pacientes de profissão bancária, confirmam dados da literatura que relacionam formas do adoecer psíquico, com condições psicológicas de trabalho muito adversas, conforme aparecem, com sintomas bastante específicos, no relato dos funcionários. Tais condições geram altos níveis de depressão e ansiedade, muitas vezes incapacitando os funcionários para suas atividades laborativas, e desta forma agravando suas relações de trabalho com a empresa bancária. Esta última geralmente tem uma atitude refratária, quanto a assumir ônus financeiros para com funcionários incapacitados por transtornos psíquicos tais como os aqui apresentados. Exemplo indicador dessa atitude, muitos prontuários médicos traziam afixados na capa uma anotação, originada de gerentes administrativos de pessoal com os dizeres: “Não fornecer licença saúde para este funcionário.”, numa clara interferência sobre a autonomia dos diagnósticos e condutas médicas.

5 Conclusão

À título de conclusão, cabe reconhecer que a presente comunicação tem, além do interesse acadêmico, um papel de denúncia de condições perversas de trabalho a que são submetidos milhares de trabalhadores no Cadernos Brasileiros de Saúde Mental ISSN 1984-2147, Florianópolis, v. 3, n. 7, p. 46-53, jul./dez., 2011.

setor bancário, devido a injunções da conjuntura político-econômica. O processo de globalização no modelo neoliberal pode parecer, neste início de século, irreversível, mas este texto tentou apontar para formas anti-éticas por ele determinadas, estas últimas passíveis de modificações que evitem os agravos de saúde aqui relatados.

Referências

BORGES, L.H. Trabalho e doença mental: reconhecimento social do nexo trabalho e saúde mental. IN: FILHO, JFS e JARDIM, S. (orgs). **A Danação do Trabalho - organização do trabalho e sofrimento psíquico**. Rio de Janeiro: TeCorá Editora, 1997 pp.193-202.

CASTEL, R. **A gestão dos riscos: da antipsiquiatria à pós psicanálise**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.

CASTEL, R. **La montée des incertitudes. Travail, protections, statut de l'individu**. Paris: Du Seuil, 2009.

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. 4^a Ed. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2001.

FERRO, M. **O Livro negro do colonialismo**. RJ: Ediouro, 2005.

- Entrevista para o Caderno Mais!. São Paulo: Folha de São Paulo, 13/02/2005.

GONÇALVES, IL. Qualificação profissional e reinserção no mercado de trabalho dos ex-bancários. **Revista da ABET**, v. 2, n. 2, 2002.

SILVA,LS & BARRETO,SM adverse psychosocial working conditions and minor psychiatric disorders among bank workers. **BMC Public Health**, v. 10, p. 1186, 2010.

SILVA, LS; PINHEIRO TM, SAKURAI,E. Economic Restructuring and impacts on health and mental distress: the case of a state-owning bank in Minas Gerais, Brazil. **Cad.Saude Pública**, v. 12, p. 2949-58, Dez. 2007.

SOUZA,MF, MESSING,K MENEZES, PR. Chronic fatigue among bank workers in Brazil. **Occup. Med.** V. 52, n. 4, p. 187-94. Londres, Jun 2002.

Recebido em: 28/03/2011; aceito para publicação em: 29/05/2011