

# Saúde Mental e Ambiente Laboral de Trabalhadoras e Trabalhadores Bancários

---



Sindicato dos  
Bancários do  
Sul Fluminense



*Rio de Janeiro, 23 de maio de 2026*

# ***FERNANDO FALEIROS***

**Sul-mato-grossense, Campo-grandense, Nascido em 1980**

**Filho de Mãe Mineira e Pai Paulistano. Irmão de 2 Figuras**

**Pai há 17 anos, Marido há 21 anos**

**Morei em 3 estados e 4 cidades diferentes, desde 2022 em VR**

# ***FERNANDO FALEIROS***

**Psicologia: Licenciatura, Formação, Mestrado e Doutorado**

**Professor Adjunto & Chefe de Departamento – Psicologia UFF/VR**

**ANPEPP, ABPSA, SBPOT, RIPOT e Rede POT-RJ**

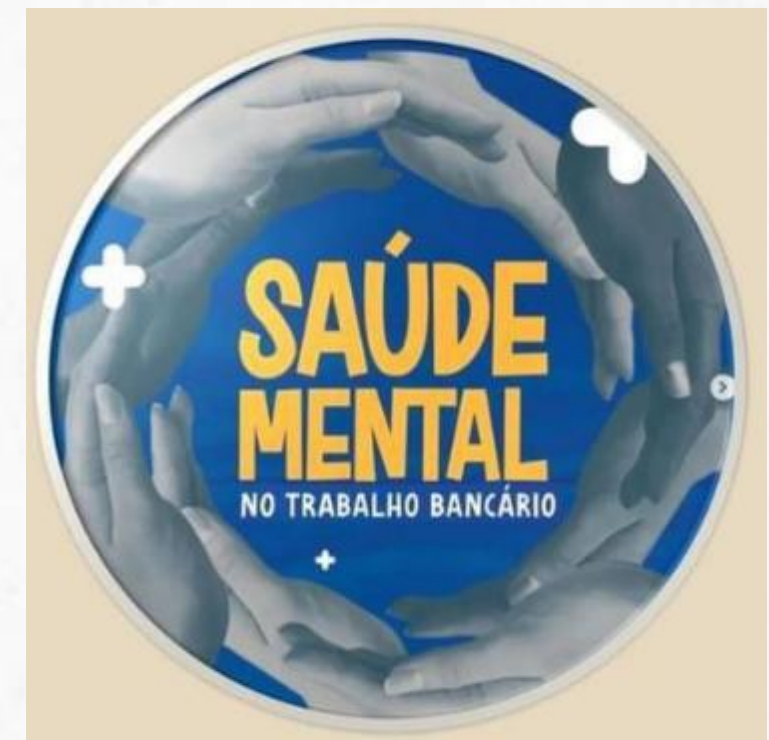
**Prática, Pesquisa e Docência: Psicologia Organizacional e do Trabalho**



**@bancariosul**



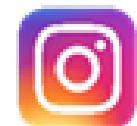
**@laposteuffvr**



**@asmbuff**



***fernandofaleiros@id.uff.br***



***@faleirosfernando***

# **PANORAMA GERAL**

## Afastamentos por saúde mental entre 2015 a 2025



Fonte: Ministério da Previdência Social

Ter afastamento registrado (*ou não*)

**Transtorno Mental**

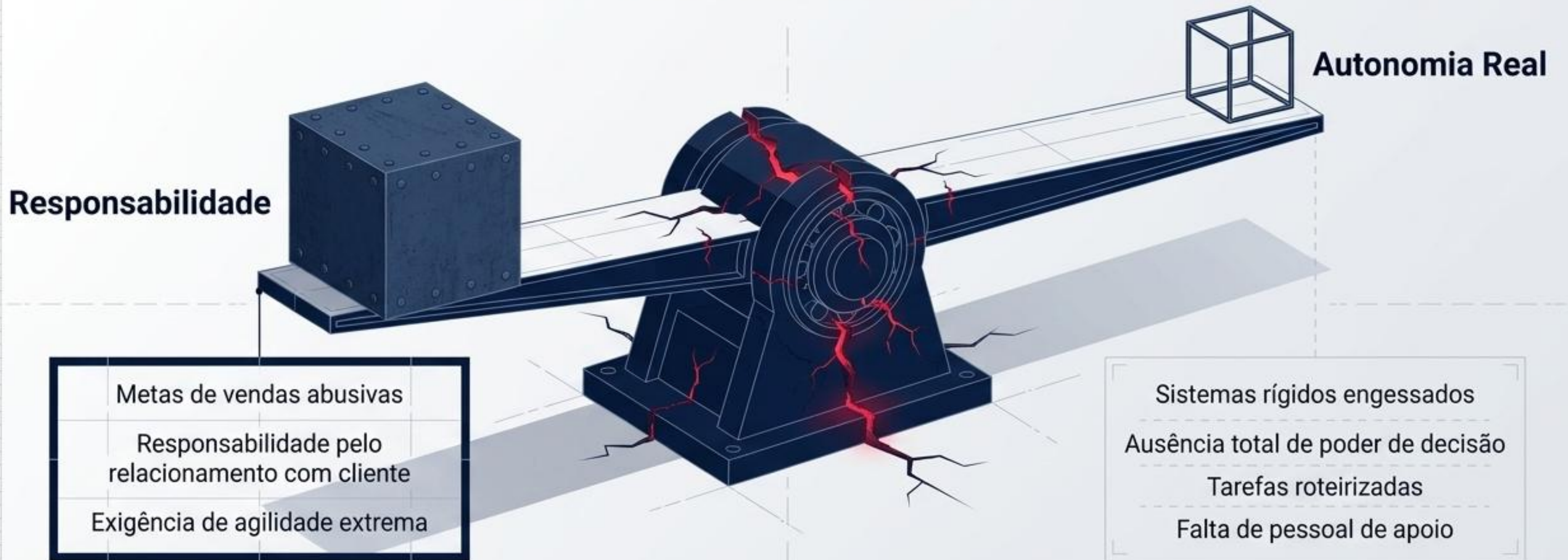
Evitar afastamentos (*prevenção/promoção*)

**Saúde Mental**

# A Matriz Diagnóstica da Flexibilidade

A Promessa Corporativa	O Mecanismo Gerencial	A Realidade do Trabalhador
Autonomia na gestão do tempo	Ausência de horários fixos para gestores	Sobrecarga extrema e horas extras não remuneradas
Polivalência e aprendizado contínuo	Acúmulo de funções (vendedor, caixa, analista)	Perda de identidade profissional (o bancário torna-se apenas um vendedor)
Meritocracia e recompensas variáveis	Metas inatingíveis com foco exclusivo em vendas	Vigilância constante e ameaça de demissão

# O DESEQUILÍBRIO ESTRUTURAL: EXIGÊNCIA VS. CONTROLE



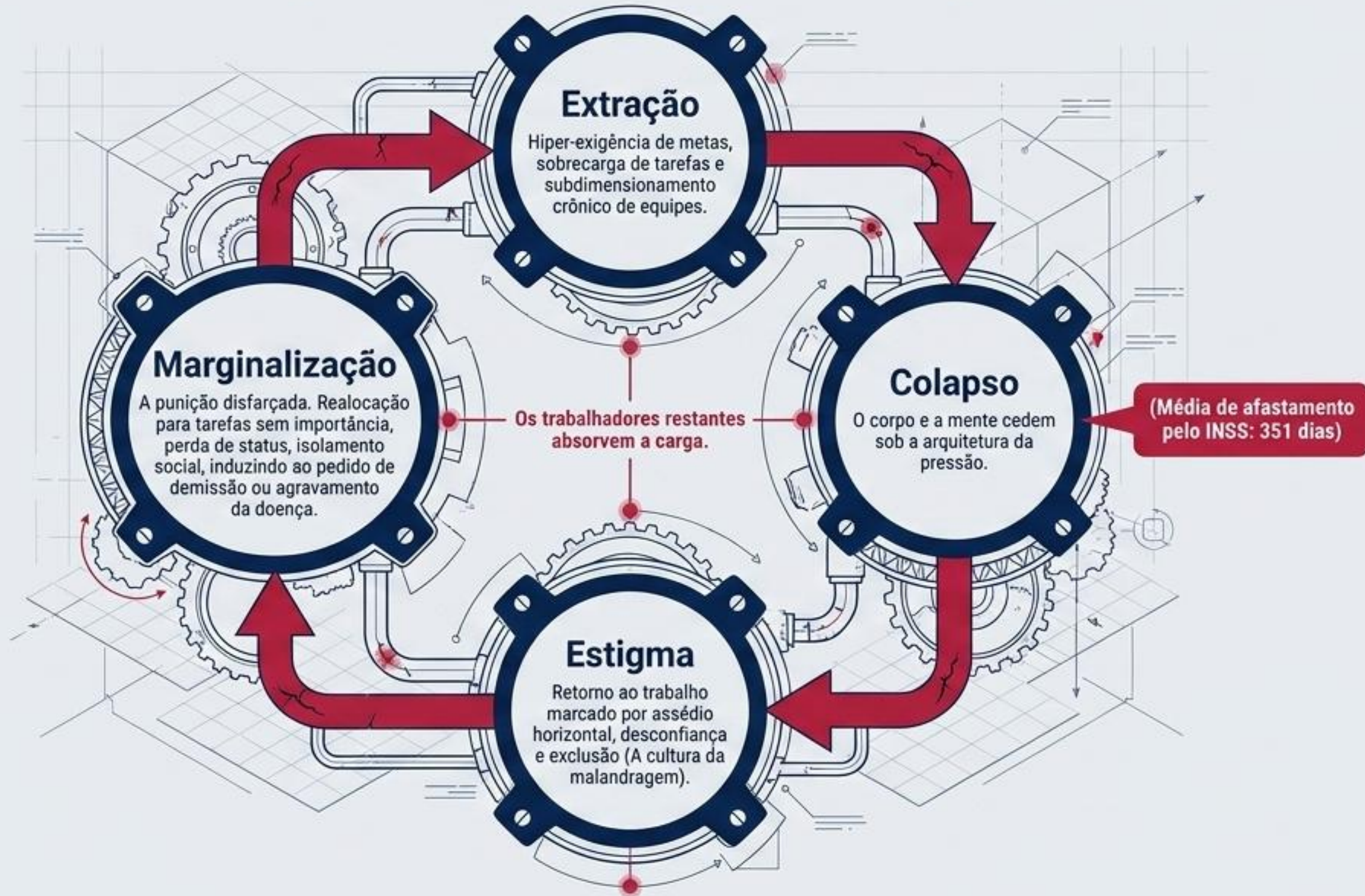
O estresse ocupacional não nasce apenas do excesso de trabalho, mas da **fissura estrutural** entre o que o **banco exige do funcionário** e o **controle que o banco permite** que ele tenha.

# A Matriz do Assédio



**O design do trabalho bancário impõe uma lógica de sobrevivência onde o adoecimento é criminalizado pelos próprios pares.**

# A Engrenagem do Adoecimento (O Ciclo do Descarte)



# O adoecimento não é uma falha do indivíduo. É o subproduto intencional do sistema.

O modelo bancário contemporâneo não quebra quando seus trabalhadores adoecem; ele funciona exatamente como foi projetado. **A flexibilidade, o assédio por metas e a alienação** não são acidentes de percurso — são os próprios alicerces de uma arquitetura feita para extrair valor máximo e descartar o componente humano.

**A cura não está na medicalização do trabalhador, mas na reestruturação do trabalho.**

# O Paradoxo da Proporção: Uma Categoria em Alerta

**1%**

A categoria bancária representa apenas 1% de toda a força de trabalho no Brasil.



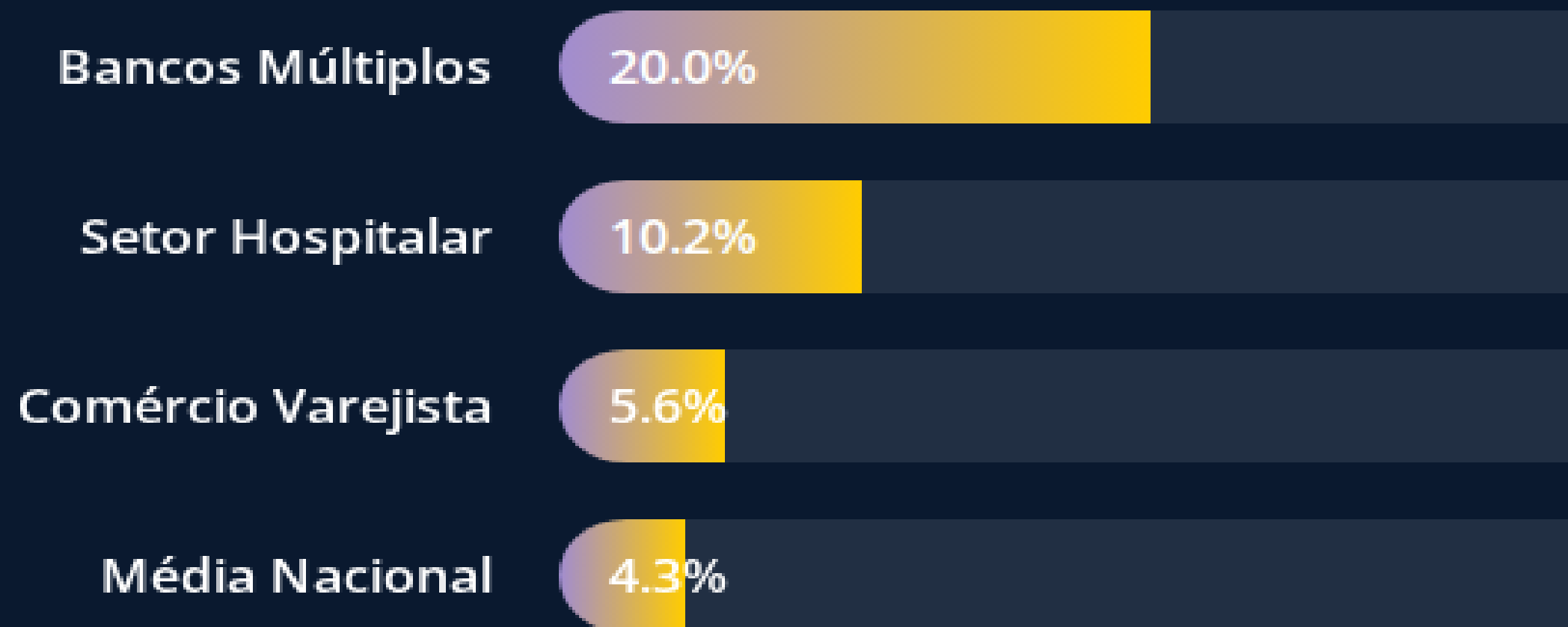
**25%**

No entanto, responde por 25% dos afastamentos por adoecimento notificados formalmente ao INSS [CUT, 2024].



**A estatística revela um problema que transcende a resiliência individual:  
o próprio modelo de trabalho é o vetor do adoecimento.**

## INCIDÊNCIA POR SETOR (2024)



*\*Percentual de afastamentos acidentários (B91) sobre o total do setor.*

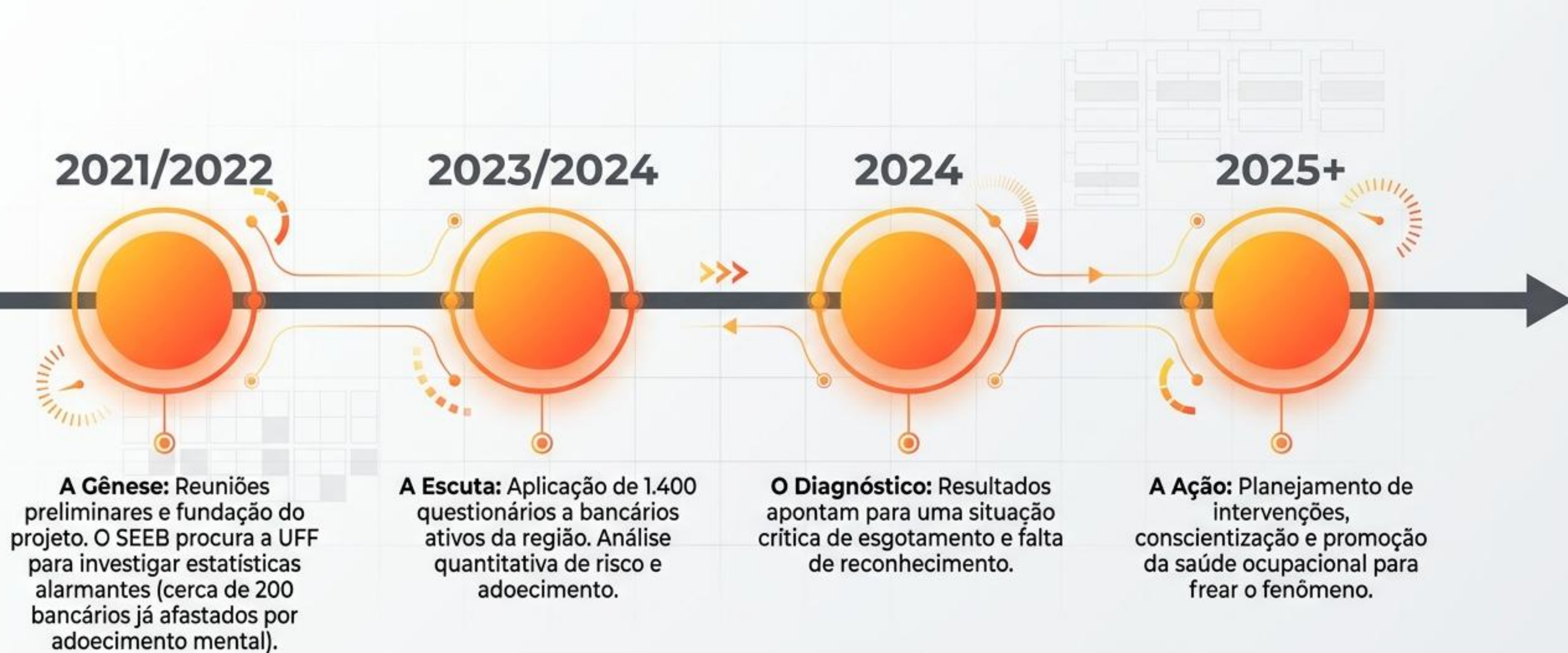
*Fonte: INSS/SmartLab.*

# PATOLOGIAS MAIS FREQUENTES

CID-11	Descrição da Condição	Gravidade no Setor Bancário
F41	Outros Transtornos Ansiosos	Crítica - Principal causa de afastamento
F32	Episódios Depressivos	Severa - Quadros de longa duração
QD85	Síndrome de Burnout	Epidêmica - Esgotamento profissional total
F31	Transtorno Afetivo Bipolar	Alta - Agravado pela instabilidade laboral

# **REALIDADE REGIONAL**

# Nossa História



# Raio-X do Trabalhador Bancário (Sul Fluminense)

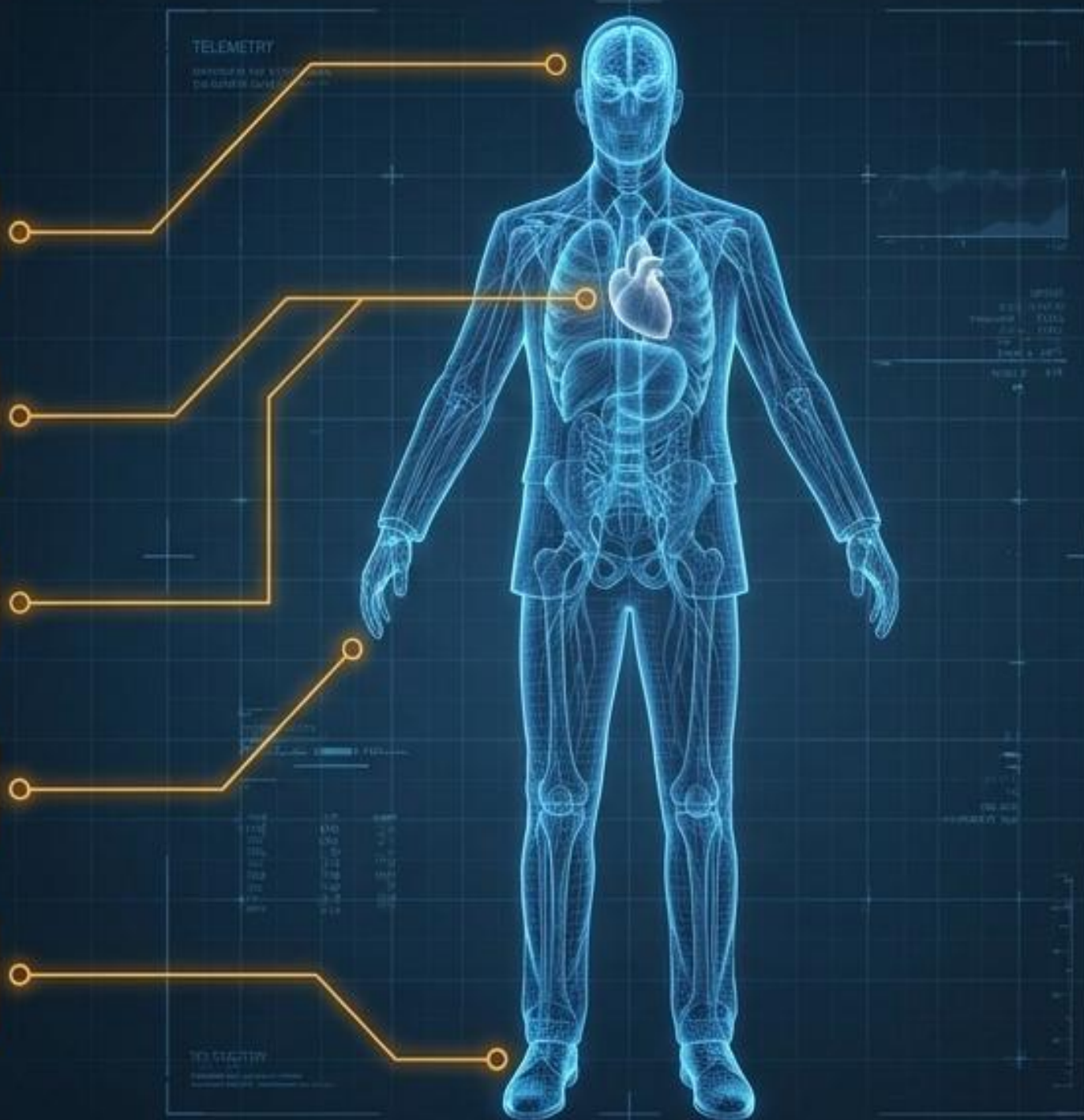
**Amostra Clínica:** 658 profissionais ativos (de 1.412 na região).

**Perfil Demográfico:** 54,9% Mulheres | 51,3% entre 40 e 59 anos.

**Formação:** 91,8% possuem Ensino Superior.

**Tempo de Trincheira:** Maioria entre 11 e 20 anos de atuação.

**Modelo de Atuação:** 83,9% em regime 100% presencial.



**Hipótese inicial refutada:** O adoecimento é uma epidemia democrática. Não houve diferença estatística de risco entre homens e mulheres – ambos operam em níveis críticos.

# O Quadro Clínico Visível

**49,2%**

já registraram ao menos um afastamento médico ao longo da carreira bancária.

**36,9%**

de todos os afastamentos registrados foram motivados por transtornos psíquicos.

**19,6%**

da força de trabalho ativa possui, neste exato momento, um diagnóstico psiquiátrico estabelecido.

O volume de transtornos mentais deixou de ser uma anomalia estatística para se tornar uma característica intrínseca do setor.

# O Silêncio Institucional e a Cultura do Medo

## O Paradoxo do Atestado

Obtiveram Atestados  
Médicos Psiquiátricos



**Estigma Organizacional:**  
O adoecimento é visto pelo sistema como sinal de fraqueza ou falta de comprometimento com as metas.

**36,9%**  
dos trabalhadores já tiveram atestados médicos em mãos, mas escolheram não apresentá-los.

**Quebra de Confiança:**  
A percepção cristalizada de que a gestão não oferecerá apoio, resultando em punição velada.

**A Síntese:** O resultado imediato é o presenteísmo: corpos doentes que continuam operando o sistema por puro medo da retaliação, agravando silenciosamente o quadro clínico.

# A Metodologia: Como Traduzimos a Dor em Dados



## EACT

**Escala de Avaliação dos Contextos de Trabalho.**  
Mede a pressão: organização, normas, controle e ritmos.



## EIPST

**Escala de Indicadores de Prazer-sofrimento no Trabalho.**  
Mede o custo emocional: esgotamento, falta de reconhecimento.



## EADRT

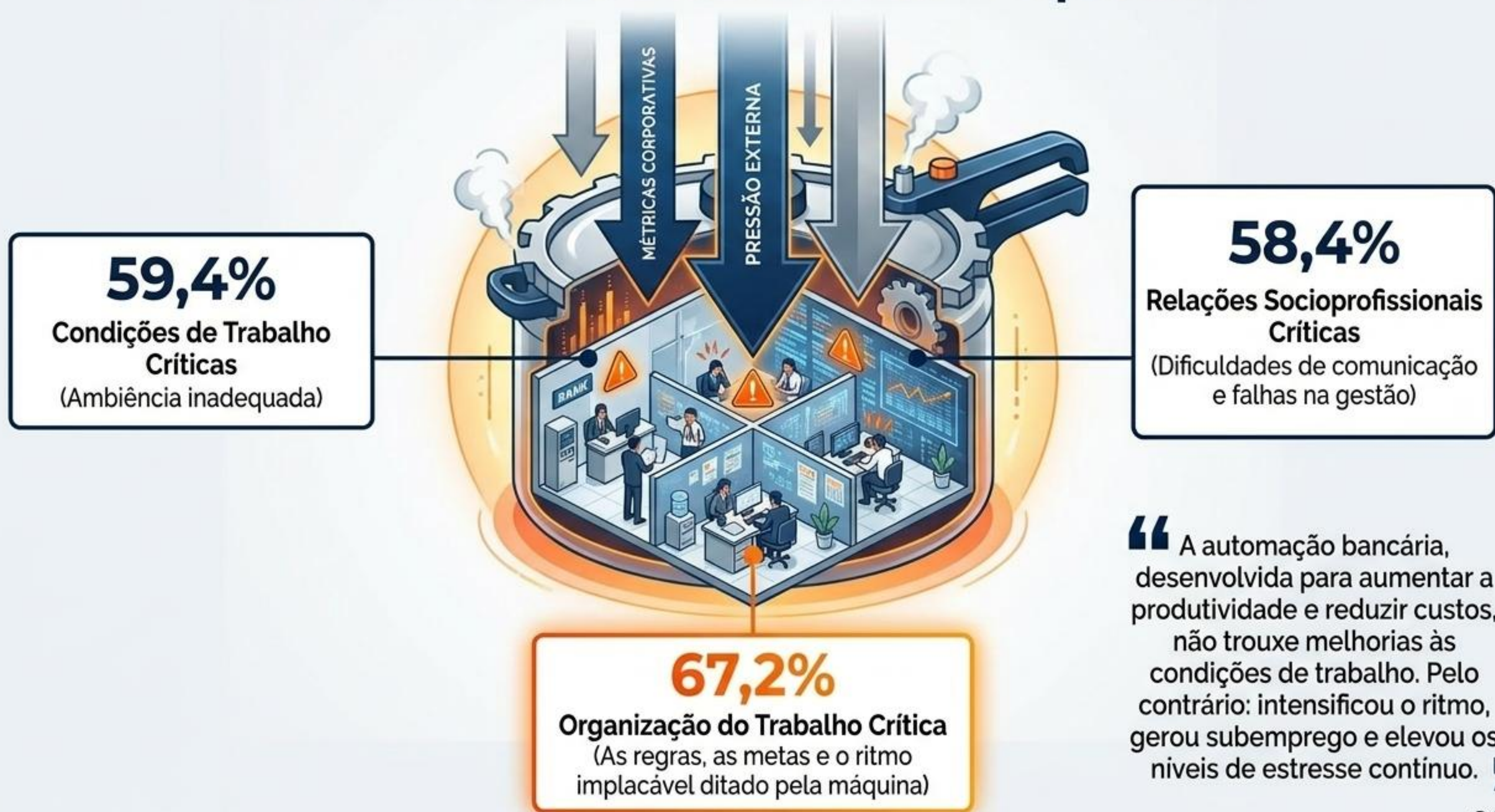
**Escala de Avaliação de Danos Relacionados ao Trabalho.**  
Mede o impacto real: danos físicos, psicológicos e sociais.



**O Diagnóstico Completo do Adoecimento Bancário (Inventário ITRA)**

Abordagem quantitativa, transversal e exploratória. O foco é provar como o ambiente dita a saúde.

# Foco 1: A Painha de Pressão Corporativa



“ A automação bancária, desenvolvida para aumentar a produtividade e reduzir custos, não trouxe melhorias às condições de trabalho. Pelo contrário: intensificou o ritmo, gerou subemprego e elevou os níveis de estresse contínuo. ”

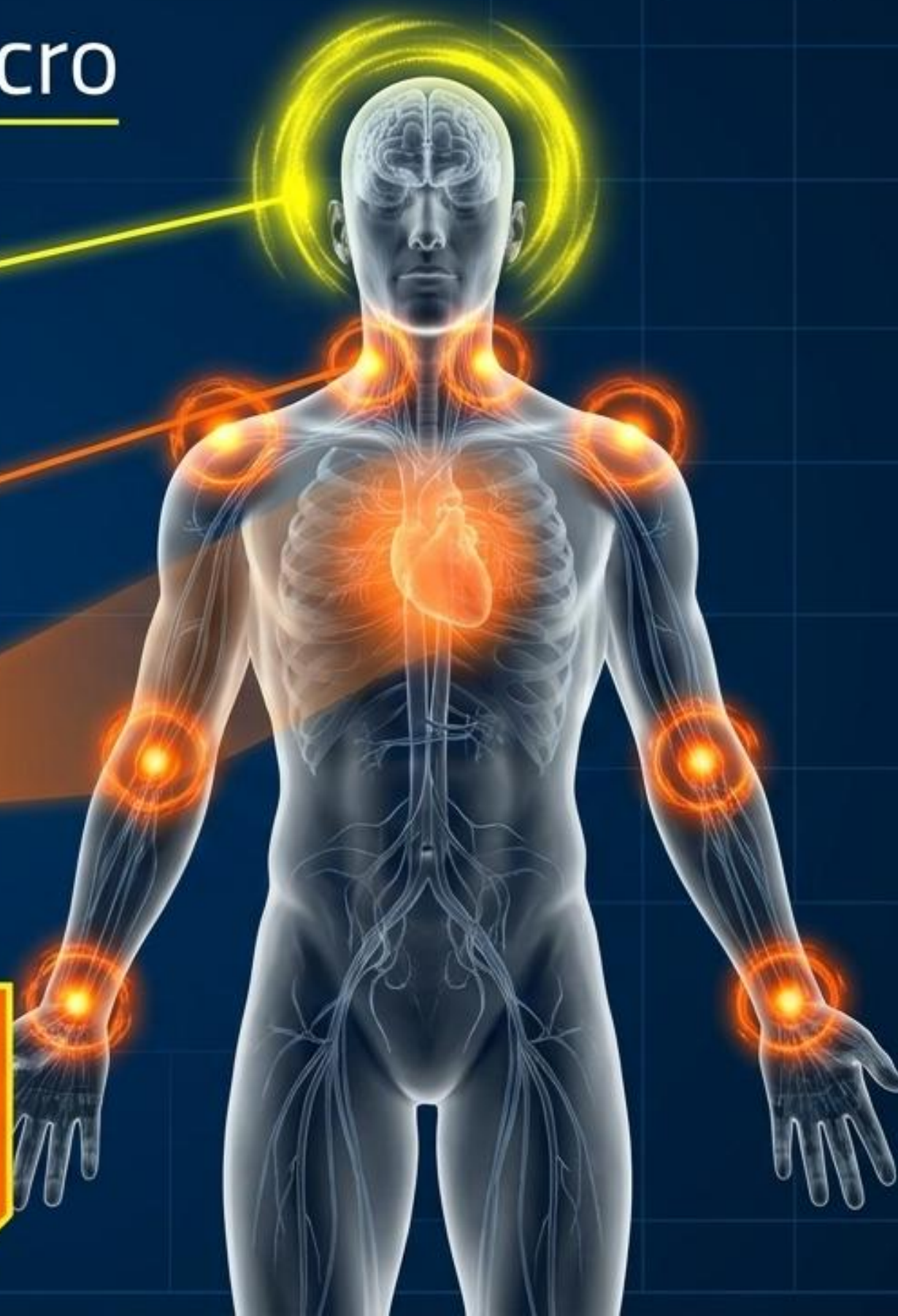
# Foco 2: O Custo Humano do Lucro

**43,3% Danos Psicológicos.** Estresse crônico, ansiedade, depressão e tensão mental constante.

**44,5% Danos Físicos.** Dores persistentes, Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares (DORT).

**38,7% Danos Sociais.** Impacto direto nas relações pessoais e familiares.

**O Dado Central: 49,2% de todos os entrevistados já tiveram ao menos um afastamento durante a carreira. Destes, incríveis 36,9% foram afastamentos exclusivamente por adoecimento psíquico.**



# Sinais Vitais em Colapso: Danos e Sofrimento

**Danos Físicos (DFI): 44,5% Grave/Crítico** (Dores crônicas, LER/DORT)

**Danos Psicológicos (DPS): 43,3% Grave/Presente** (Ansiedade, insônia)

**Falta de Reconhecimento (FRE): 61,2% Grave/Crítico** (Esforço invisível)

**Esgotamento Profissional (Burnout - EPR): 81,5% Grave/Crítico**

8 em cada 10 bancários operam em estado de esgotamento profissional grave ou crítico.  
A fadiga mental superou amplamente os danos físicos históricos da profissão.

# Matriz Institucional: Público vs. Privado

## Instituições Públicas

- Sintoma Principal: **Falência Estrutural**.
- Pior percepção em: **Condições Físicas de Trabalho (CTR)**.
- Fator de Proteção: Maior percepção de **Liberdade de Expressão (LEX)** em comparação ao setor privado.

## Instituições Privadas

- Sintoma Principal: **Colapso Psicológico**.
- Piores indicadores em: **Danos Psicológicos severos (DPS)**.
- Pico de Risco: Níveis drasticamente superiores de **Esgotamento Profissional (EPR)** e **Falta de Reconhecimento (FRE)**. Mudanças gerenciais e financeirização geram insegurança constante.

# A Geometria da Pressão: Comercial vs. Administrativo

## A Linha de Frente [Comercial]



- ▶ Níveis severamente mais elevados de **Esgotamento Profissional**.
- ▶ Máximo impacto da **Falta de Reconhecimento**.

Contato direto com o público, cobrança imediata de metas e exposição diária ao desgaste relacional.

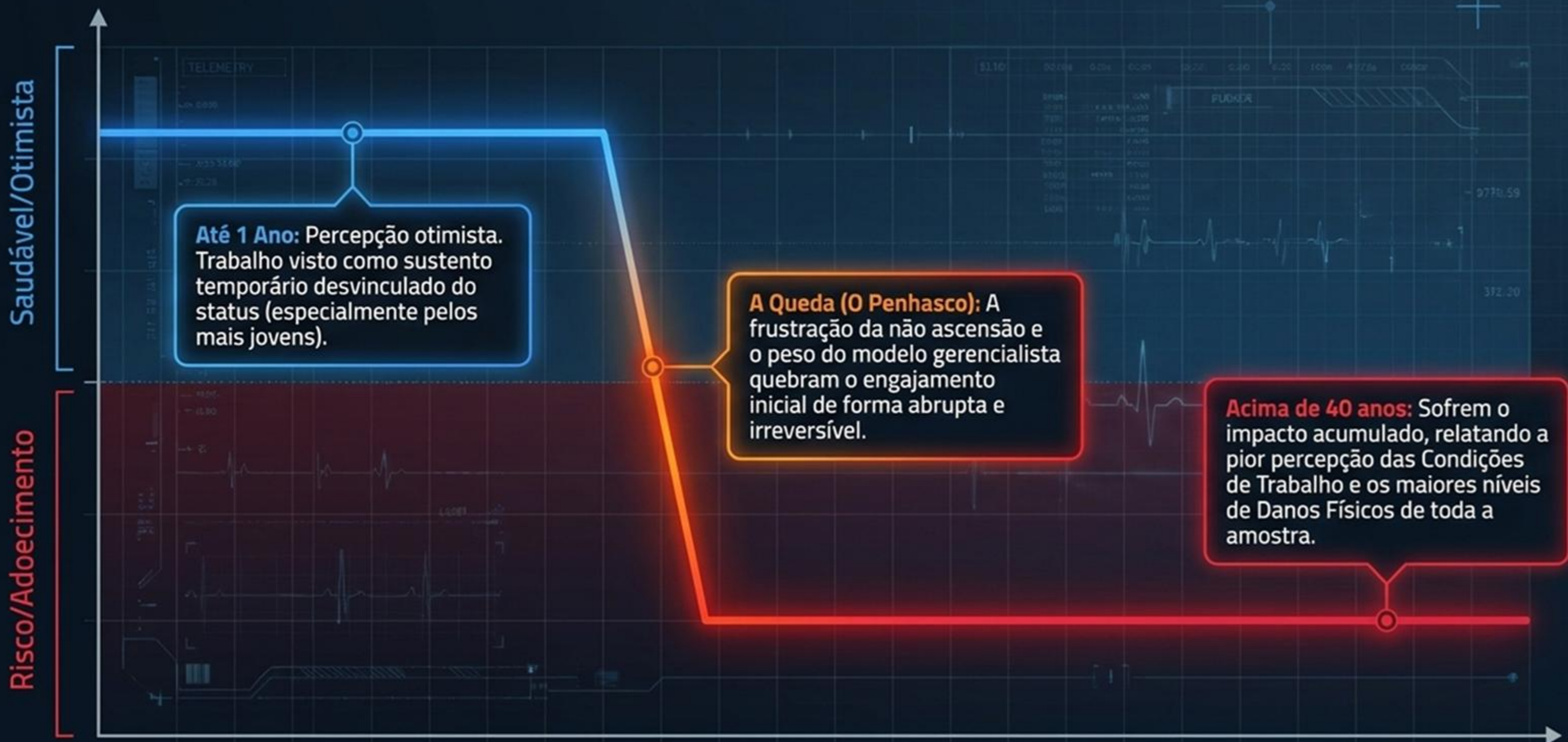
## Os Bastidores [Administrativo]



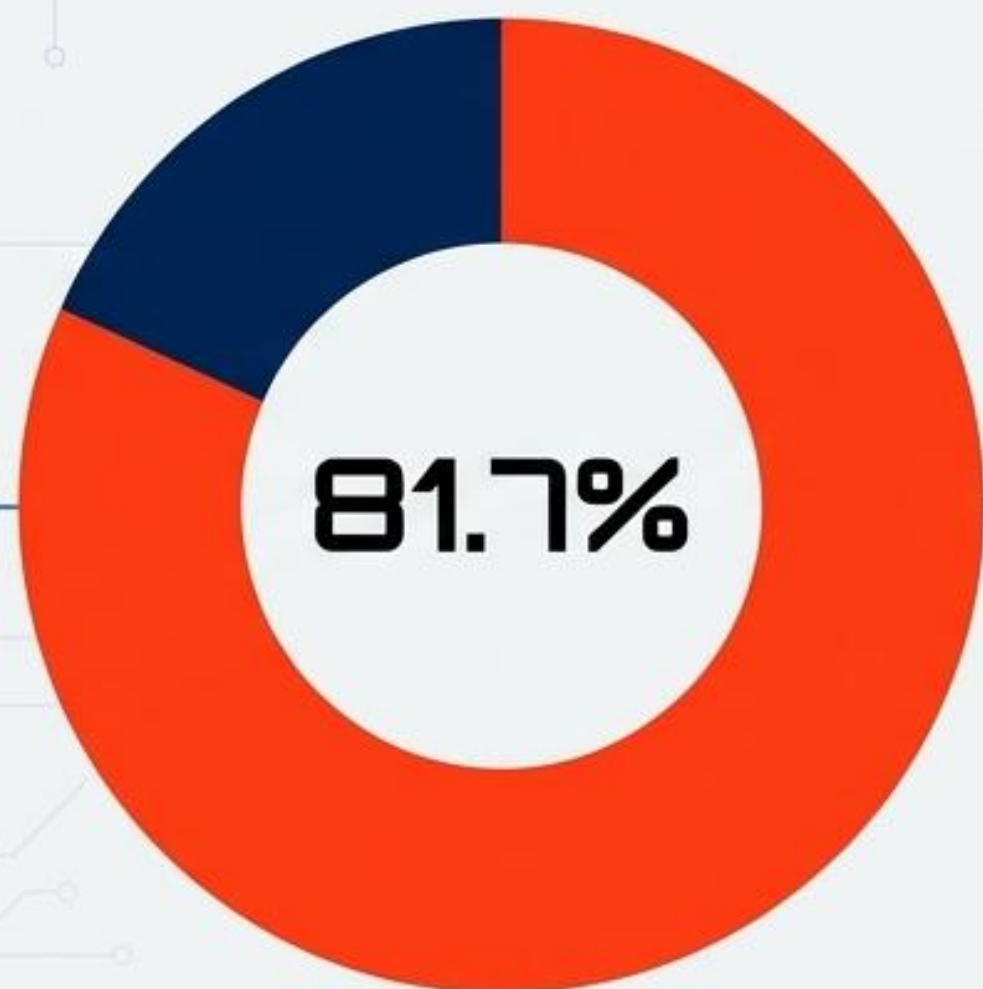
- ▶ **Esgotamento presente**, mas com **pressão comportamental diluída** na retaguarda.
- ▶ Sofrem os **danos sistêmicos** da organização, com menor exposição à fricção direta das metas de balcão.

O modelo de metas agressivas afeta toda a cadeia operacional, mas destrói mais e mais rapidamente a saúde de quem atua na ponta comercial.

# A Queda da Lua de Mel (The Honeymoon Drop-off)

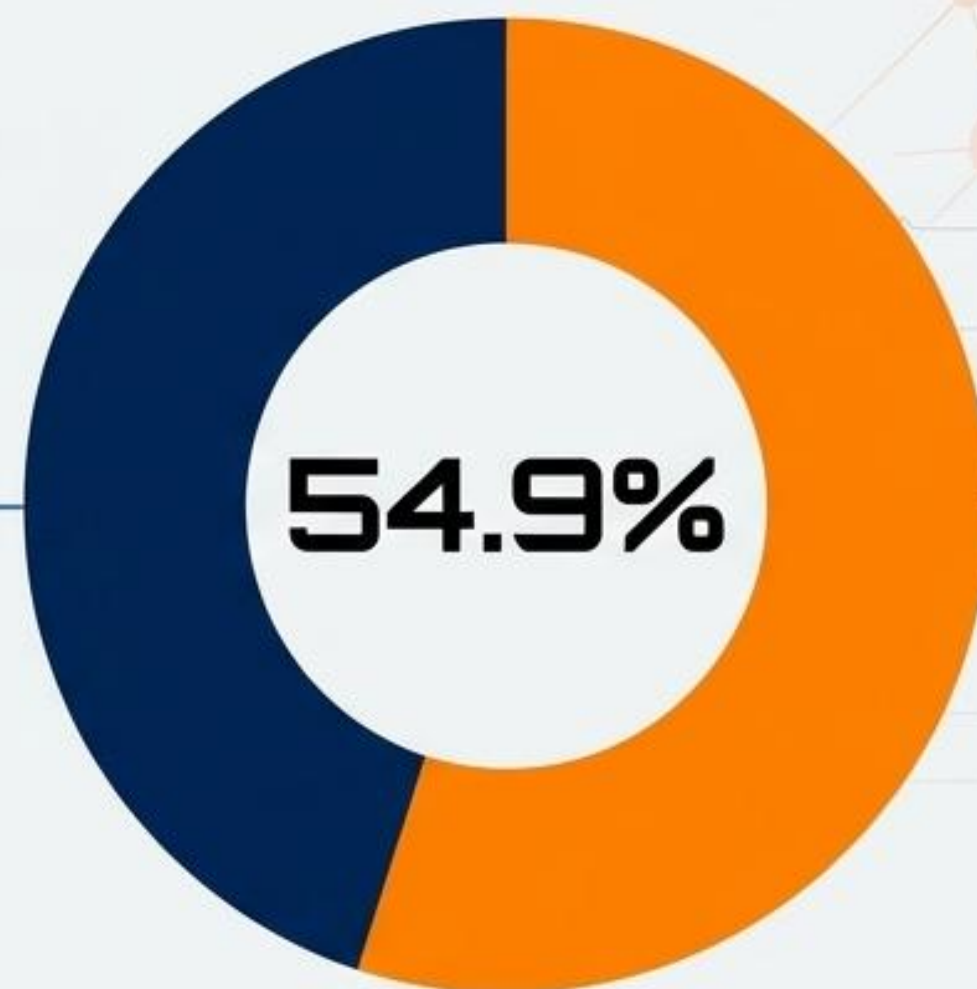


## Follow-up: A Máquina Não Pode Parar



**Apresenta sintomas reais de adoecimento, mas continua trabalhando ininterruptamente?**

● Sim: 81,7% ● Não: 18,3%



**Sente necessidade atualmente de iniciar tratamento psicológico especializado?**

● Sim: 54,9% ● Não: 45,1%

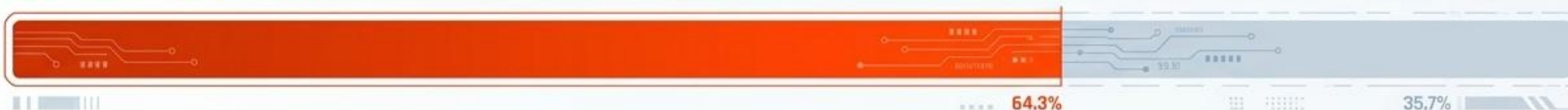
**Insight:** Oito em cada dez bancários da região operam a máquina corporativa enquanto doentes. Mais da metade grita internamente por socorro, mas a urgência inadiável das metas sufoca qualquer pedido formal de ajuda.

# Follow-up: O Tratamento às Escondidas

(O Segredo)

 **64.3%**

Dos profissionais que realizam algum tratamento psicológico/psiquiátrico, 64,3% fazem isso sem nunca comunicar o empregador. (A prova definitiva e estatística da quebra total de confiança na gestão).



(O Abismo da Inação)

**72.4%**

72,4% afirmam ter informações sobre redes e onde buscar ajuda de saúde mental.

**60,7%**

MAS 60,7% destes NÃO iniciaram e não estão em acompanhamento clínico atualmente.

A informação terapêutica até existe, mas o medo onipresente do estigma e a exaustão física criam uma barreira intransponível para a adesão efetiva ao tratamento.

# O Efeito Cascata: Do Guichê para a Vida Pessoal

## Passo 1: O Gatilho

Cultura de alta pressão, cobrança imediata e hipercompetitividade instaurada na agência.

## Passo 2: A Ameaça

Marginalização do funcionário, redução dramática de oportunidades de promoção e constante medo de demissão caso fraqueje.

## Passo 3: O Vazamento

Invasão extrema e invisível das demandas e preocupações do trabalho no tempo livre e na mente do trabalhador.

## Passo 4: O Dano Final

Impacto destrutivo nas relações familiares, distanciamento social e queda abrupta na qualidade de vida global.

A pressão por resultados não afeta apenas o tempo de crachá; ela confisca e erode a vida pessoal.

# Síntese: O Ciclo do Adoecimento Estrutural



# **CONSIDERAÇÕES E PERSPECTIVAS**

## Estratégias de Enfrentamento



### Parceria UFF e SEEB

União entre universidade e sindicato para diagnóstico científico e intervenções práticas.

Valorização



Equilíbrio

### Foco na Cultura Organizacional

Proposta de políticas que valorizem o trabalhador e reduzam a pressão por metas.

## FATORES CRÍTICOS DE PRESSÃO E SOLUÇÕES



### A ARMADILHA DO DISCURSO DA FLEXIBILIDADE

O conceito de flexibilidade é usado como ferramenta de controle, intensificando a jornada de trabalho.

### O IMPACTO DO BAIXO APOIO SOCIAL

A falta de suporte de colegas e gestores é o principal preditor de estresse.

### REESTRUTURAÇÃO FOCADA NA SAÚDE

PROMOVER AUTONOMIA

ELIMINAR DEMANDAS CONTRADITÓRIAS

FORTALECER O APOIO SOCIAL INTERNO



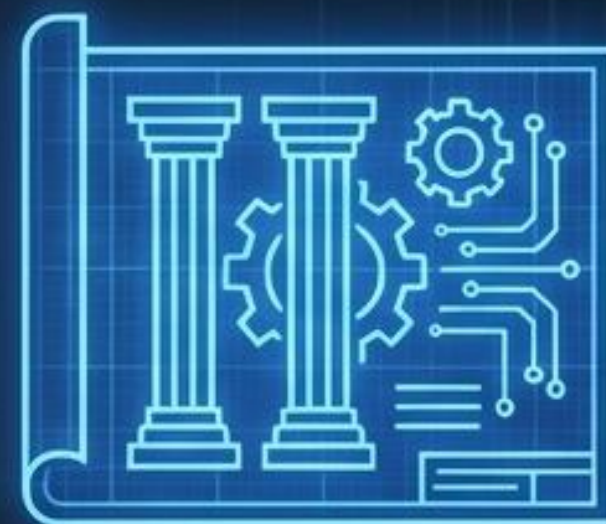
# Tratamento Estrutural, Não Individual

## O Erro do Viés Individual



Programas de “**mindfulness**” ou **responsabilização do bancário pela sua resiliência** são **ineficazes** diante de uma **patologia estrutural**.

## A Prescrição Organizacional



- **Redesenho de Metas:** Desvincular a ameaça existencial do cumprimento de vendas inatingíveis.
- **Escuta Ativa:** Retomar a mobilização coletiva e garantir segurança psicológica para o relato de dores sem retaliação.
- **Fim do Assédio Sistêmico:** Modificar a organização do trabalho para devolver a humanização e o sentido à atividade bancária.

O adoecimento em massa é uma escolha de design organizacional. A saúde também pode ser

# Como Enfrentar a Situação? O Desafio Futuro



## Quebrar o Silêncio

Debater aberta e corajosamente a saúde mental em todos os locais de trabalho e dismantelar ativamente o estigma tóxico associado aos atestados médicos.



## Reforma Organizacional

Ações paliativas de bem-estar não bastam. É necessário intervir de forma direta e incisiva nas condições e na organização mecânica do trabalho (revisão de metas, pausas e ritmos).



## Construir Redes de Confiança

Desenvolver uma autêntica cultura organizacional que reflita verdadeiro comprometimento com a qualidade de vida. Um ambiente onde a gestão e as lideranças acolham o trabalhador vulnerável, em vez de puni-lo sistematicamente.

O objetivo inegociável desta parceria Sindicato-Universidade: recuperar definitivamente o papel sagrado do trabalho como um promotor de saúde e vida, e não de doença.



Sindicato dos  
Bancários do  
Sul Fluminense



***Gracias pela presença e  
participação de vocês!!***

**Prof. Dr. Fernando Faleiros**