

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO**

**Cristiane Ingrid Luersen**

**DOENÇA OCUPACIONAL NO BANCO DO BRASIL: UM OLHAR  
SOBRE A ESPECIFICIDADE DE UMA AGÊNCIA**

**Porto Alegre - RS  
2009**

**Cristiane Ingrid Luersen**

**DOENÇA OCUPACIONAL NO BANCO DO BRASIL: UM OLHAR  
SOBRE A ESPECIFICIDADE DE UMA AGÊNCIA**

Trabalho de conclusão de curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão de Negócios Financeiros.

Orientador: Prof. Ivan Antonio Pinheiro

**Porto Alegre - RS  
2009**

**Cristiane Ingrid Luersen**

**DOENÇA OCUPACIONAL NO BANCO DO BRASIL: UM OLHAR  
SOBRE A ESPECIFICIDADE DE UMA AGÊNCIA**

**Material para consulta na homepage da Biblioteca da Escola de Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, disponível em <http://biblioteca.ea.ufrgs.br/index.asp>**

Conceito final: B

Aprovado em 25 de abril de 2009.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.<sup>a</sup> Elaine Di Diego Antunes

---

Prof. Antonio Carlos Gastaud Maçada

---

Orientador – Prof. Ivan Antonio Pinheiro

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todas as pessoas que contribuíram com o meu crescimento intelectual e a Deus que, incansavelmente com a grandeza dos seus passos, me guiou por toda essa trajetória.

Agradeço ainda, com todo o meu amor e carinho ao meu esposo e companheiro Adelcio Moratelli, que com paciência ajudou-me a ter mais paciência para concluir este trabalho e o curso, e ainda a minha pequena Laura. Amo vocês!

Dedico a minha família, em especial a minha querida irmã Helenice, que esteve ao meu lado, me incentivando, torcendo por mim e contribuindo com o meu crescimento físico e moral, demonstrando que a vida possui entraves duros e árduos.

Em especial afeto, declaro nesta homenagem, com infinito amor à minha querida mãe Miraci Lourdes Wulff Luersen que nos deixou há 11 (onze) anos, mas que aqui permaneceu com a sua luz para iluminar os meus caminhos, nunca permitindo que eu desistisse de lutar, e se eu consegui chegar até aqui, tenho certeza de que ela sempre esteve ao meu lado transmitindo a sua paz. Minha eterna gratidão!

Obrigado a todos!

## RESUMO

Atualmente, as doenças ocupacionais e os acidentes de trabalho, de modo geral, são alvo de discussão em todo o mundo empresarial, configurando-se como um problema. Com o propósito de conhecer a realidade relativa às doenças ocupacionais dentro de uma instituição bancária, contribuir com sua prevenção e redução do número de incidências, além de demonstrar que tanto o empregado quanto o empregador são beneficiados quando existem medidas para sua prevenção. E através de entrevista com funcionários de uma agência do Banco do Brasil S/A e pesquisa bibliográfica pode-se constatar que a categoria bancária está intitulada com número elevado de ocorrências de afastamentos por doenças ocupacionais, aqui tratadas a LER (lesões por esforços repetitivos) ou DORT (distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho).

**Palavras chave:** Doenças ocupacionais, prevenção, instituição bancária.

## LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

BB	Banco do Brasil S/A
CAT	Comunicado de Acidente de Trabalho
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
DORT	Distúrbios Osteomusculares relacionados ao Trabalho
LER	Lesões por Esforços Repetitivos
LIC	Livro de Instruções Complementares
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social
NR	Norma Regulamentadora
SBGR	Sindicato dos Bancários de Guarulhos e Região
WWW	World Wide Web ( rede de alcance mundial)

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>07</b>
1.1	APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA.....	09
1.2	OBJETIVOS.....	12
1.2.1	<b>Objetivo principal.....</b>	<b>12</b>
1.2.2	<b>Objetivos específicos.....</b>	<b>12</b>
1.3	JUSTIFICATIVA DO TRABALHO.....	13
1.4	MÉTODO DE PESQUISA.....	13
<b>2</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>14</b>
2.1	RECONHECENDO AS DOENÇAS OCUPACIONAIS: LER/DORT.....	14
2.1.1	<b>Histórico e Conceitos.....</b>	<b>14</b>
2.1.2	<b>Sintomas e Causas.....</b>	<b>17</b>
2.1.3	<b>A prevenção das doenças ocupacionais: LER/DORT.....</b>	<b>19</b>
2.1.4	<b>Métodos de tratamento e correção das doenças.....</b>	<b>24</b>
<b>3</b>	<b>INTERPRETAÇÃO DOS CONTEÚDOS.....</b>	<b>26</b>
<b>4</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>32</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>34</b>
	<b>ANEXO I - Questionário de Pesquisa.....</b>	<b>37</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo pretende mostrar a realidade das doenças ocupacionais nas instituições bancárias, em especial em uma agência do Banco do Brasil S/A e como elas estão inseridas no cotidiano dos trabalhadores de modo a transformar sua vida, principalmente a profissional.

As doenças ocupacionais aqui referidas serão especificamente a LER (lesões por esforços repetitivos) ou DORT (distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho), dando ênfase às políticas de prevenção e redução de tal problema.

O objetivo principal da monografia é conhecer a realidade relativa às doenças ocupacionais na agência Centro, Chapecó-SC, demonstrando a situação do banco ante a possíveis programas efetivos de prevenção e redução da incidência de doenças de trabalho.

Para o desenvolvimento deste trabalho foi necessário pesquisa bibliográfica e entrevista a funcionários da agência Banco supracitada, tendo como população alvo todos os funcionários desta unidade bancária, onde foi entregue questionário aos funcionários, sendo que 73% destes responderam ao mesmo.

A pesquisa foi realizada através do método quantitativo do tipo "Survey", com o intuito de obter informações importantes e necessárias para o desenvolvimento do trabalho proposto.

O trabalho está dividido em três partes, sendo: A primeira parte mostra como as doenças ocupacionais estão inseridas no mundo do trabalho, com ênfase às instituições bancárias, os problemas que elas acarretam na vida do empregado e do empregador, os fatores que levam a ocorrer tais doenças, suas conseqüências, como ela é e como deveria ser tratada pela instituição, objetivando, através de entrevista com funcionários de uma agência bancária, conhecer a realidade e também contribuir para a prevenção e redução da incidência de doenças de trabalho. Na segunda parte há um embasamento teórico sobre as doenças ocupacionais, dando referência a sua história, alguns conceitos, os sintomas e

causas que levam ao surgimento da doença, além de métodos de tratamento. E por fim, na terceira parte, foi realizada a interpretação do conteúdo das entrevistas com os funcionários da agência Centro, Chapecó do Banco do Brasil S/A.

## 1.1 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA

Atualmente, as doenças ocupacionais e os acidentes de trabalho, de modo geral, são alvo de discussão em todo o mundo, configurando um problema para o mundo empresarial.

Nas últimas duas décadas, estamos vivenciando a transformação acelerada da tecnologia e com ela mudanças no processo produtivo das organizações.

Observa-se para tanto, que junto com a “instituição moderna”, cresce o número de casos de trabalhadores com doenças ocupacionais e de acidentes de trabalho. Fato que vem sendo motivo de discussão e estudo em todo o mundo.

Partindo para o setor bancário, na visão de Oliveira (apud Silva e Másculo, 1998), “as transformações ocorridas no processo de trabalho bancário, decorrente principalmente da informatização e automação de grande parte das tarefas, trouxeram conseqüências importantes para os trabalhadores, aumentando consideravelmente os riscos de doenças provocadas pela organização de trabalho, tais como a LER - Lesões por Esforços Repetitivos e o estresse”.

Percebe-se com isso, que os problemas relacionados à condição de saúde dos trabalhadores bancários podem facilmente ser observados, “tendo em vista a alta repetitividade aliada à pressão para o cumprimento das metas, a cobrança abusiva e muitas vezes humilhante por parte das empresas, a sobrecarga de tarefas, a ameaça constante de desemprego, o tempo reduzido para as refeições e para o descanso, compõem um quadro capaz de acarretar uma série de problemas de saúde. A ocorrência de semelhantes condições de trabalho em praticamente todas as agências e concentrações de bancos do País é o que leva os bancários a figurar entre as principais vítimas das chamadas doenças ocupacionais.” (www.spbancarios.com.br, acessado em 01 de abril de 2007)

Dias e Almeida (2001, p.19), destacam que a “diversidade de situações de trabalho, padrões de vida e de adoecimento tem se acentuado em decorrência das conjunturas política e econômica”. Mencionam ainda, nesta página, que “a adoção de novas tecnologias e métodos gerenciais facilita a intensificação do trabalho que, aliada à instabilidade no emprego, modifica o perfil de adoecimento e sofrimento dos

trabalhadores, expressando-se, entre outros, pelo aumento da prevalência de doenças relacionadas ao trabalho”.

Alguns fatores encontram-se catalogados em ambientes de trabalho, que resultam na probabilidade de incidência de doenças como as Lesões por Esforços Repetitivos e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho, quais sejam: a obrigação de manter um ritmo acelerado de labor (atendimento ao público); trabalho fragmentado (tarefa repetitiva); labor rigidamente hierarquizado; baixo número de funcionários; inexistência de pausas durante o horário de trabalho; mobiliário inadequado, e conseqüentemente, o labor exercido pelo funcionários das agências bancárias resultará em tensão e insatisfação com o trabalho.

Na visão de Dias e Almeida (2001, p. 430): “Nem sempre há um equilíbrio entre as exigências e as possibilidades do trabalhador em respondê-las, seja porque as condições de trabalho não favorecem, seja porque as características do trabalhador são incompatíveis com tais exigências.”

Por conseqüência, os casos de doenças ocupacionais e de afastamentos decorrentes de doenças ocupacionais vêm aumentando consideravelmente, que segundo dados encontrados no site [www.previdenciasocial.gov.br](http://www.previdenciasocial.gov.br), do Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS, a partir de 1993 houve aumento de casos de doenças profissionais, principalmente, das doenças denominadas LER (Lesões por Esforços Repetitivos) ou DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho), responsáveis por cerca de 80 a 90% dos casos de doenças ocupacionais registrados, e juntamente a esses dados, o setor bancário vem crescendo gradativamente no resultado desses números.

Todavia, cabe mencionar, que a constatação de ditos problemas estariam devidamente solucionados se algumas medidas fossem implantadas junto às instituições bancárias, tais como: a inserção de políticas efetivas de prevenção à saúde física ou mental dos trabalhadores, adotando medidas de correção e também de fiscalização quanto as precauções no sentido de serem evitados acidentes de trabalho ou doenças ocupacionais, que estas, podem e devem ser detectadas precocemente.

Observa-se, de forma ponderada, que a reorganização das agências

bancárias num todo, poderia resultar na diminuição de moléstias e seqüelas que implicam na incapacidade da função habitual do obreiro.

Outro ponto importante quando há a constatação de caso de doença ocupacional é a colocação do funcionário em programa de reabilitação a fim de que lhe seja dado treinamento apto para sua reabilitação profissional.

Consoante a tais prerrogativas, a esteira desta problemática vivenciada pelos obreiros da categoria dos bancários, vai além, diante das obrigações textualizadas no art. 157 da Consolidação Leis Trabalho, o empregador possui a obrigatoriedade de:

- I – cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho;
- II – instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais;
- III – adotar as medidas que lhe sejam determinadas pelo órgão regional competente;
- IV – facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente”.

Todavia a pretensão de tais medidas preventivas emanadas pela Lei Trabalhista, certamente está relacionada não só pela emissão de apostilas com instruções apenas teóricas, mas de fato numa multiplicidade de fatores, que supostamente os bancos em geral podem entender como um acréscimo nos custos, e conseqüentemente acabam por não instituir as referidas normas, mas que certamente no futuro, resultariam na redução de gastos.

A categoria dos bancários acaba se manifestando de forma involuntária, ou seja, muitos afastamentos ocasionados por acidentes de trabalho gerados pela LER/DORT são pleiteados junto a Justiça o reconhecimento do nexos causal das doenças adquiridas nas instituições bancárias.

Importante destacar, que os programas de prevenção e minimização das doenças aqui relatadas, devem iniciar com a atuação efetiva da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de cada agência, onde os debates e reuniões entre funcionários e gerência podem retratar a realidade de cada caso em concreto, assim como, as pausas de 10 minutos a cada 50 minutos trabalhados, para que, de fato haja o ativamento da circulação sangüínea, e com isso é possível que sejam efetuadas sessões de ginástica laboral uma vez ao dia, que só vem a contribuir com

o desenvolvimento das articulações, membros, pernas, joelhos, e também para o descanso mental.

O resultado das medidas corretivas e preventivas que a categoria dos bancários deveria adotar em suas agências, visa aclarar a especificidade dos problemas laborais que a referida categoria perfaz no seu dia-a-dia, envolvendo Lesões por Esforços Repetitivos (LER), ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), o estresse e a fadiga física e mental.

Diante de fatos tão relevantes que comprometem a vida pessoal e profissional do funcionário, a própria produtividade da unidade bancária (agência Banco do Brasil – Centro, Chapecó - SC, a satisfação dos clientes, enfim os resultados do banco, posso afirmar que trabalhando a seis anos no Banco do Brasil S/A e pela sua importância, desconheço a existência de qualquer pesquisa relacionada as doenças ocupacionais e políticas de prevenção.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo Principal**

Conhecer a realidade relativa às doenças ocupacionais na agência Centro, Chapecó do Banco do Brasil S/A, demonstrando a real situação da unidade bancária ante a possíveis programas efetivos que contribuiriam na prevenção e redução da incidência de doenças relacionadas ao trabalho.

### **1.2.2 Objetivo Específico**

Fazer um levantamento dos afastamentos por doenças ocupacionais ocorridos no Banco do Brasil S/A – agência Centro de Chapecó - SC no período de 2006 a 2008.

### **1.3 JUSTIFICATIVA**

Em virtude das transformações, mudanças e a alta competitividade ocorridas no mundo empresarial, inclusive nas instituições bancárias, houve crescente aumento de trabalhadores vítimas de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho.

A categoria bancária hoje, está intitulada com grande ocorrência de afastamentos devido as doenças ocupacionais.

Observa-se com isso, que há necessidade de conscientização das instituições quanto a criação de políticas de prevenção e redução dos casos de trabalhadores vítimas das doenças ocupacionais.

Sendo as doenças ocupacionais, assunto de considerável importância e merecedora de maior atenção, devido ao comprometimento que é causado a vida pessoal e profissional do trabalhador bancário, na própria satisfação dos clientes e com isso afetando nos resultados do banco, pretende-se com este trabalho, mostrar que existem meios para combater este mal tão presente na vida dos profissionais.

### **1.4 MÉTODO DE PESQUISA**

Para a realização deste trabalho, foi utilizado o método quantitativo do tipo "Survey", com questionário estruturado, entregue pessoalmente aos pesquisados, visando coletar dados importantes e necessários acerca das doenças ocupacionais, sua incidência, bem como políticas de prevenção e redução de casos. Além disso, para sua completa realização, foi efetuada pesquisa bibliográfica.

A população-alvo pesquisada foi os funcionários da agência Centro, Chapecó-SC do Banco do Brasil S/A, num total de 51 funcionários, dos quais 37 (73%) responderam ao questionário e outros dois (4%) que encontravam-se afastados do trabalho em decorrência de doença ocupacional não o responderam, sendo que era de fundamental importância a participação destes para a realização deste estudo.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 RECONHECENDO AS DOENÇAS OCUPACIONAIS: LER / DORT**

Os aspectos ante ao reconhecimento das Lesões por Esforços Repetitivos (LER), ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), encontram-se minuciosamente em pesquisas avançadas, em consequência do grande número de incidência das referidas doenças ocupacionais, que atualmente tomam o espaço de outras doenças habituais entre os trabalhadores.

A categoria dos bancários, que está intitulada na grande ocorrência de afastamentos pelas LER/DORT estará firmada nesse capítulo, que visa a demonstração de métodos que possam corrigir o desempenho do funcionário, resultado da prevenção e do tratamento precoce que deve ocorrer com medidas primeiramente educativas ao obreiro das agências bancárias.

#### **2.1.1 Histórico e Conceitos**

No século XVI, já se descreviam as primeiras relações entre trabalho e doença.

Mas foi em 1716, quando o médico italiano Bernardino Ramazzini publicou o livro *De Morbis Artificum Diatriba* ("As Doenças dos Trabalhadores") que as doenças relacionadas ao trabalho ficaram conhecidas. Em sua obra, ele já citava as lesões músculo-esqueléticas. Quando falava da doença dos escribas e notários - espécie de câibra e dormência que acometiam aqueles que tinham como função escrever durante todo o dia. Nessa época, essas lesões eram muito raras, visto que o número de pessoas que trabalhavam com a escrita era muito pequena. O aspecto mais interessante no estudo de Ramazzini é que sua observação ultrapassava o diagnóstico puramente biológico, estabelecendo conexões com as relações sociais estabelecidas no ambiente de trabalho que também faziam parte das causas de adoecimento. Mendes (apud Mergener, p. 05).

Ramazzini relata também, que movimentos violentos e irregulares, bem como posturas inadequadas durante o trabalho provocavam sérios danos à máquina vital.

E diante disso, Ramazzini foi cognominado o "Pai da Medicina do Trabalho".

A partir dos séculos XVIII e XIX, com a Consolidação da Sociedade Industrial foram introduzidas mudanças substanciais no ambiente de trabalho, tais como, equipamentos, tempo da jornada de trabalho e forma de organização do trabalho. Essas inovações produziram impacto sobre a vida e a saúde das pessoas e em especial dos trabalhadores. Marziale, Murofuse (apud Mergener p.14).

Em ocasião desse desfecho, surge na Inglaterra, berço da Revolução Industrial, a necessidade de o médico entrar nas fábricas e dedicar atenção ao trabalhador e as condições de trabalho.

Segundo Couto (1998), entre os anos de 1920 e 1940 houve uma denúncia importante de casos de dores nos membros superiores associados às condições de trabalho, baseados nos relatos do médico norte-americano Harry Filkenstein. Neste período ocorreu o primeiro registro previdenciário desse tipo de distúrbio relacionado ao trabalho no Estado norte-americano de Ohio, em 1938.

No Brasil, a legislação que trata dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, sofreu importantes modificações ao longo dos anos. A primeira lei surgiu em 1919 e considerava o conceito de "risco profissional" como um risco natural à atividade profissional exercida. Em 1972, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTB) iniciou o programa de formação de especialistas e técnicos em medicina e segurança do trabalho. Em 1978 foram aprovadas as Normas Regulamentadoras de segurança e medicina do trabalho. Mas foi na década de 1980 que o fato começou a receber maior atenção. Atualmente a legislação em vigor é de 1991, regulamentada em 1992.

Nas últimas duas décadas, foram intensificados os estudos relacionados as doenças ocupacionais, devido principalmente a alta incidência de casos registrados e também pelo fato de que a mídia vem tratando o assunto com maior visibilidade .

Segundo dados da Organização Internacional do Trabalho, ocorrem anualmente 160 milhões de casos de doenças ocupacionais, e conforme destacado por Dias e Almeida (2001, p.425): "é resultante das transformações que se processam no mundo do trabalho, decorrentes da introdução de novos modelos

organizacionais e de gestão”.

Segundo o Instituto Nacional de Prevenção às LER/DORT (PrevLer), em pesquisa efetuada em 27.08.2007 no site [www.dcomercio.com.br/especiais/vidaesaude/12.htm](http://www.dcomercio.com.br/especiais/vidaesaude/12.htm), as doenças do trabalho atingem o profissional no auge de sua produtividade e experiência profissional. Os principais profissionais envolvidos são bancários, digitadores, operadores de linha de montagem, operadores de telemarketing, secretárias, jornalistas, entre outros, sendo as mulheres as mais atingidas, por exercer tarefas mais fragmentadas e repetitivas e comporem a mão-de-obra mais barata em todo o mundo.

Em se tratando do trabalhador bancário, Lipp (apud Mergener, p 18) menciona que, “o bancário lesionado sofre uma ruptura na construção de sua identidade e defronta-se com a necessidade de reconstruir um mundo mais plausível e adaptado a essa nova realidade.”

Dentre todas as categorias profissionais atingidas, na bancária especificamente, as doenças ocupacionais estão tomando forma jamais vista, o que ressalta a importância da prevenção, visto que são doenças que podem ser evitadas e com elas outras situações como as ações trabalhistas, que na sua maioria são dispendiosas. Daí a importância de um plano de ação que visa a prevenção deste mal que acomete cada vez mais trabalhadores.

Diante deste fato, o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), recentemente elevou a categoria de risco dos bancos, vindo a realçar a importância das ações de gestão e prevenção das doenças relacionadas ao trabalho.

Entendemos que a saúde do trabalhador é um fator importante para a produtividade e desenvolvimento sócio-econômico e sustentável de uma instituição.

Vale lembrar que em nosso estudo trataremos especificamente das doenças ocupacionais, envolvendo as Lesões por Esforços Repetitivos (LER), também denominadas de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT); outras formas de adoecimento mal caracterizadas, como o estresse e a fadiga física e mental e outras manifestações de sofrimento relacionadas ao trabalho, verificando dentre as constatadas, as que representam maior número e risco ao trabalhador. Por

tudo isso, pretendemos mostrar a realidade relativa às doenças ocupacionais que afeta uma instituição bancária, em específico em uma agência, para que sirva de alerta sobre a importância da saúde do trabalhador para o crescimento de uma empresa.

Segundo a obra de Couto, a LER encontra-se assim conceituada:

“É importante destacar que, no Brasil, como parte das dimensões de fenômeno social que tomou esta questão, alguns autores de linha de pensamento que identifica as doenças do trabalho como decorrentes da exploração da mão-de-obra pelo capital, ainda insistirão no uso do termo LER, e resistirão em usar outra terminologia”.<sup>1</sup>

“ A LER é a doença dos digitadores. Acreditava-se nisso quando do aparecimento epidêmico das lesões em meados da década passada. Com o tempo, pode-se evidenciar que muitas categorias profissionais também eram acometidas”.<sup>2</sup>

Couto ainda define:

“[...] transtornos funcionais, transtornos mecânicos e lesões de músculos e/ou tendões e/ou de fâscias e/ou de nervos e/ou de bolsas articulares e pontas ósseas nos membros superiores ocasionados pela utilização biomecanicamente incorreta dos membros superiores, que resultam em dor, fadiga, queda de performance no trabalho, incapacidade temporárias e, conforme o caso, podem evoluir para uma síndrome dolorosa crônica, nesta fase agravada por todos os fatores psíquicos (inerentes ao trabalho ou não) capazes de reduzir o limiar de sensibilidade dolorosa do indivíduo”.<sup>3</sup>

### **2.1.2 Sintomas e Causas**

Considerando que as patologias ocupacionais tem sintomas aparentes, é preciso entender algumas das principais causas do seu surgimento, as quais segundo o Sindicato dos Bancários de Guarulhos e Região (SBGR, 2005) descreve:

---

<sup>1</sup> COUTO, H.A. et.al. Como gerenciar a questão das LER/DORT: lesões por esforços repetitivos, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Belo Horizonte: Ergo, 1998, p.19.

<sup>2</sup> COUTO, H.A. et.al. Op. Cit, p.20

<sup>3</sup> COUTO, H.A. et.al. Op. Cit, p.20

“1) Trabalho automatizado - Em busca do “raciocínio ágil” as empresas de hoje adotaram as máquinas e os computadores como forma aumentar sua eficácia e garantirem a principais vantagens para combater a concorrência e as dificuldades de um mundo globalizado. Dessa forma o empregado se submete a um trabalho “automático”, com repetições de movimentos, sem controle de suas atividades, uma vez que o esforço intelectual já está sendo realizado pela máquina.

2) Obrigatoriedade de manter o ritmo acelerado para garantir a produção - Além de ter que realizar movimentos repetitivos, o trabalho muitas vezes fragmentado, induz a manutenção de um ritmo acelerado, que pode acarretar dores musculares enquanto se executa a tarefa.

3) Trabalho rigidamente hierarquizado - Levando em consideração que as dimensões humanas se relacionam entre si, podemos concluir que um indivíduo sob pressão permanente, poderá apresentar também, como reflexos da sua condição psicológica, distúrbios fisiológicos acompanhados por dor, fadiga e estresse.

4) Jornadas prolongadas de trabalho e ausência de pausas durante a jornada – É importante para qualquer pessoa, ao desempenhar rotineiramente qualquer atividade, um período de descanso para que sejam repostas as suas energias e restabelecidas as suas condições física e psicológica.

5) Trabalho realizado em ambientes ergonomicamente inadequados - Lugares demasiadamente frios ou quentes, com ruídos, mal ventilados, mal iluminados, com mobiliário inadequado (cadeiras, mesas, dentre outros) que obrigam a adoção de posturas incorretas do corpo possibilitam a maior propensão de LER/ DORT”.<sup>4</sup>

É de suma importância averiguar primeiramente as causas e os sintomas das doenças LER e DORT, para posteriormente detectar que tipo de ambiente de trabalho o bancário permanece por 6, 8 ou até 9 horas por dia.

Ainda em fase inicial da dor ao redor das articulações, que sejam em punho, cotovelo, dedos e ombros, existem meios que podem ser utilizados sem o auxílio de medicamentos, os quais serão veiculadas no item 2.1.3.

“ O diagnóstico da lesão ou doença às Lesões por Esforço Repetitivo deve ser individualizado a cada uma delas. Em geral é eminentemente clínico e muitas vezes difícil”. (VIEIRA, 1999, p.260)

Os fatores organizacionais, estão dispostos ainda na obra de COUTO:

“[...] é muito importante estar atento aos fatores pessoais favorecedores de lesões. Esses fatores podem ser originados na variação anatômica, na pré-existência de doenças, nas variações da reação inflamatórias. Um exemplo disso é o diabete mellitus, que predispõe a pessoa as neuropatias

---

<sup>4</sup> SBGR. Cartilha sobre LER/ DORT: fatores de risco. Disponível em: <<http://www.bangnet.com.br/ler.asp>>. Acesso em: 07.11.2008

periféricas que podem reproduzir os quadros dolorosos e parestésicos que caracterizam a LER/DORT”.<sup>5</sup>

Resta comprovado, que a atitude inicial deve partir do empregador em estabelecer um ambiente saudável ao obreiro bancário, para que, se não forem supridas as necessidades do mesmo, ocasionando assim, conseqüentes doenças ocupacionais, o trabalhador deve requerer os cinco itens acima emanados, que tem respaldo na legislação e normas da CIPA, e o empregador tem a obrigação em suprir todas as necessidades do empregado.

### **2.1.3 A Prevenção das doenças ocupacionais: LER / DORT**

Segundo a Previdência Social:

“[...] Se considerarmos exclusivamente o pagamento, pelo INSS, dos benefícios devido a acidentes e doenças do trabalho somado ao pagamento das aposentadorias especiais decorrentes das condições ambientais do trabalho encontraremos um valor superior a R\$ 10,5 bilhões/ano. Se adicionarmos despesas como o custo operacional do INSS mais as despesas na área da saúde e afins o custo - Brasil atinge valor superior a R\$ 39 bilhões. A dimensão dessas cifras apresenta a premência na adoção de políticas públicas voltadas à prevenção e proteção contra os riscos relativos às atividades laborais. Muito além dos valores pagos, a quantidade de casos, assim como a gravidade geralmente apresentada como conseqüência dos acidentes do trabalho e doenças profissionais, ratificam a necessidade emergencial de implementação de ações para alterar esse cenário. O tema prevenção e proteção contra os riscos derivados dos ambientes do trabalho e aspectos relacionados à saúde do trabalhador felizmente ganha a cada dia maior visibilidade no cenário mundial e o Governo Brasileiro está sintonizado a esta onda”<sup>6</sup>.

Ressalta Vieira, o termo LER expõe: “Ela surge silenciosamente e vai evoluindo de forma sutil até que, em último estágio, torna-se absolutamente irreversível”. (apud VIEIRA, 1999, P.451).

---

<sup>5</sup> COUTO, H.A. et.al. Op. Cit, p.119

E ainda, o mesmo autor acrescenta: “[...] o trabalhador enfrenta o afastamento do trabalho, significando geralmente perda econômica e afastamento do círculo que lhe é habitual e no qual tem um papel definido socialmente”. (apud VIEIRA, 1999, p.255).

É de suma importância destacar a preocupação do obreiro em função de quadros da LER/DORT, encontra-se definida na obra do autor Vieira:

[...] aqueles que estão começando a apresentar os sintomas dolorosos que prenunciam o desenvolvimento de distúrbios musculoligamentares e esquelético ocupacionais (LER/DORT; LTC ou DMO), apresentam-se apreensivos perante o médico e perguntam se ‘isso é LER’, demonstram preocupação quanto ao seu futuro na profissão que exercem”.<sup>7</sup>

Para tanto, o ambiente de trabalho do obreiro deve permanecer adaptado a todas as tarefas que executa, como para o seu tamanho e peso, tornando-se confortável em cadeiras e mesas (posição dos móveis); adequado à suas tarefas diárias, facilitando seu manuseio com o telefone, computador (teclado, tela e mouse) e ainda, que esse ambiente possa ter tranquilidade em alguns momentos do período laborado, para que haja o descanso físico e mental.

Desta forma o escritor Mendes frisa:

“O posto de trabalho deve ser projetado de forma a permitir liberdade de movimentos e conforto para o trabalhador. Mesas, cadeiras e bancadas improvisadas sobrecarregam a musculatura, responsáveis pelas queixas de dores no dorso, região cervical, membros superiores e inferiores.”<sup>8</sup>

O renomado autor VIEIRA descreve os princípios fundamentais norteadores da intervenção ergonômica:

a) reduzir propriamente a força: afiar ferramentas, reduzir o peso dos objetos, evitar fatores de dificuldade, etc); b) eliminar posturas incorretas

---

<sup>6</sup> Previdência Social. /[www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=39](http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=39). Acesso em

<sup>7</sup> VIEIRA, S.I. Medicina Básica do Trabalho. Curitiba: gênese, VI. 06. P. 255

<sup>8</sup> MENDES, R. Patologia do Trabalho. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995. p. 181

(objetos e ferramentas na área de alcance, mudar a composição do componente, mudar a posição do trabalhador, apoiar os segmentos corpóreos e regulares de altura no posto de trabalho); c) reduzir movimentos repetidos \9enriquecimentos das tarefas, pausas, revezamento, etc.);reduzir compressão mecânica (a pressão mecânica localizada é provocada pelo contato físico de cantos retos ou pontiagudos de um objeto ou ferramenta com tecidos moles do corpo e trajetos nervosos); e) reduzir o grau de tensão (medidas de engenharia: respeitar o tempo padrão, respeitar o tempo mínimo da tarefa, etc; medidas de organização: treinamento adequado, evitar horas extras, etc; medidas de relações humanas: ao modificar o método deve ser estudada a adaptação dos trabalhadores, esclarecer metas e prazos no caso de produção, eliminar adicionais de produção, evitar discriminação dos trabalhadores mais lentos; melhorar a relação chefia-empregado; melhoria das condições de trabalho: diminuir o ruído ambiental, adequar a iluminação local, permitir momentos de descontração, etc).<sup>9</sup>

Os aspectos ergonômicos tem respaldo na obra de Michel que define:

“[...] ciência multidisciplinar com a base formada por várias outras ciências. A Antropometria e a Biomecânica fornecem as informações sobre as dimensões e os movimentos do corpo humano. A Anatomia e a Fisiologia Aplicada fornecem os dados sobre a estrutura e o funcionamento do corpo humano. A Psicologia, os parâmetros do comportamento humano. A Medicina do trabalho, os dados de condições de trabalho que podem ser prejudiciais ao organismo humano. Da mesma forma, a Higiene Industrial, a Física, a Estatística e outras ciências fornecem informações a serem utilizadas pela Ergonomia, de forma a possibilitar o conhecimento e o estudo a uma melhor adequação do trabalho ao homem”.<sup>10</sup>

Ademais está comprovado, que a prevenção é um ato decisivo para impedir as patologias relacionadas a doenças ocupacionais, e neste norte Couto, menciona:

“Para ser eficaz o exame físico dos membros superiores precisa ser realizado de maneira sistemática e cuidadosa. Quando o examinador conseguir identificar corretamente as estruturas anatômicas que podem estar envolvidas na produção da dor e souber realizar os testes clínicos de forma adequada, terá sob seu controle um recurso muito importante para o diagnóstico dos distúrbios muscoesqueléticos ocupacionais (DORT)”.<sup>11</sup>

Aos usuários de computadores, seguem algumas dicas ergonômicas retiradas do site da Associação de Ensino Superior do Piauí, que são de grande relevância,

---

<sup>9</sup> VIEIRA. Op. Cit, p. 255

<sup>10</sup> MICHEL. O. Acidentes do Trabalho e doenças ocupacionais. São Paulo: LTR, 2000. p. 276

<sup>11</sup> COUTO, H.A et. Al. Op Cit 1998, p. 232

quando do uso prolongado de teclado ou mouse que pode levar a dores nos músculos e nervos, quais sejam:

“Postura e Posição São Importantes. Mantenha boa postura quando usar o teclado. Use uma cadeira que tenha suporte para as costas. Mantenha seus pés apoiados no chão ou em um suporte apropriados para apoiar os pés. Isso ajuda a reduzir a pressão sobre as costas. Evite girar ou inclinar o tronco ou o pescoço ao trabalhar. Itens de uso freqüente devem ser posicionados diretamente a sua frente em um anteparo para cópias. Mantenha seus ombros relaxados, com os cotovelos junto ao corpo. Evite apoiar seus cotovelos em superfície dura ou na mesa. Use pequenas almofadas se necessário . O antebraço deve ficar alinhado em angulo de 100 a 110 graus com o teclado de modo a ficar em posição relaxada. Isso requer que o teclado fique em posição inclinada (a parte de trás do teclado, que fica mais próxima a você deve ficar mais alta que a parte da frente, isto é, a que fica mais próxima ao monitor) durante o trabalho. Os pulsos devem ficar em posição neutra ou reta ao digitar ou se usar algum dispositivo de apontamento ou calculadora. Movimente seus braços sobre o teclado e os apoios para os pulsos enquanto digita. Evite permanecer com os cotovelos sobre a mesa ou os apoios. Isso evita que os pulsos sejam forçados a assumir posições para cima, para baixo e para os lados. Ritmo de Trabalho. Trabalhe em ritmo razoável. Faça pausas freqüentes durante o dia. Estas pausas podem ser breves e incluir alongamento para otimizar os resultados. Se possível, dê 1 ou 2 minutos de pausa a cada 15 ou 20 minutos e 5 minutos a cada hora. A cada duas ou três horas levante-se, de uma volta e faça uma atividade alternativa. Técnica de Trabalho. Diminua o número de movimentos repetitivos. Isto pode ser feito com auxilio de teclas de atalho e com o uso de programas especiais para esse fim. O uso de combinações de teclas também em muito contribui para reduzir o uso do mouse e de cliques. Altere as tarefas a fim de não permanecer com o corpo na mesma posição, por tempos prolongados, durante o trabalho. Mantenha seus dedos e articulações relaxadas enquanto digita. Nunca segure caneta ou lápis nas mãos enquanto estiver digitando. Evite bater no teclado com muita força. Suas mãos devem ficar relaxadas. Estudos mostram que a maioria dos usuários bate no teclado com força 4 vezes maior que o necessário. Descanse seus olhos olhando, de vez em quando, para objetos diferentes enquanto trabalha. Ambiente de Trabalho: Evite perder tempo procurando coisas enquanto digita. Seus apontamentos, arquivos e telefones devem estar em lugar de fácil acesso. Use um apoio para o teclado e para o mouse de modo a posicioná-los corretamente. Para facilitar a cópia de textos use um anteparo de prender folhas. Quando você estiver escrevendo algo no computador, evite procurar coisas sobre o teclado ou outros materiais. Um anteparo para colocar o material a ser copiado ajudar bastante. Ajuste e posicione o monitor de modo que ao olhar para ele seu pescoço fique em posição nutra ou reta. O monitor deve ficar diretamente a sua frente. A parte superior da tela deve estar diretamente à frente de seus olhos de modo que ao olhar para ela você olhe levemente para baixo. Regule o monitor de modo a evitar brilho excessivo. Evite também reflexos de janelas e outras fontes luminosas. Personifique seu computador. O tipo de letra, o contraste, a velocidade e tamanho do ponteiro do mouse e as cores da tela podem ser configuradas para melhor conforto e eficiência. Estilo de Vida Exercícios aeróbicos ajudam a manter a forma física, aumentar a resistência cardiovascular e diminuir a tensão dos usuários de computadores. Uso de medicamentos e ou munhequeiras para os pulsos sem receita e acompanhamento médico não são recomendados. Se você começar a apresentar sintomas, procure mais informações e ajuda de seu médico. Pequenas mudanças feitas logo que se notar os primeiros sintomas podem

evitar complicações futuras em muitos casos”.<sup>12</sup>

Considerando os anseios da atualidade, todos os recursos que envolvem o desenvolvimento tanto de rotinas saudáveis quanto de hábitos físicos, estão relacionados com a necessidade das medidas acima emanadas como também a ginástica laboral, que acaba por educar o trabalhador com um método simples e prazeroso.

A Ginástica Laboral é um desses programas fisioterápicos, que busca aliviar a tensão causada pela atividade rotineira dos trabalhadores e que pode ser praticada antes, durante e/ou após o horário do expediente, visando benefícios pessoais no trabalho.

Neste íterim, a ginástica laboral pode, sob a ótica da interação, possibilitar uma maior relação entre os empregados, facilitando o convívio diário.

A postura no uso do computador também é uma alternativa significativa se utilizada em consonância com atividades físicas laborais na prevenção das doenças osteomusculares, pois alonga e relaxa a musculatura tensionada, assim leciona Vera Vieira.

“A postura sentada durante muitas horas, seja para leituras ou mesmo no uso do computador, provoca a situação de vulnerabilidade e de risco de se adquirir LER/DORT. Sabe-se que estas lesões ou distúrbios podem estar relacionados ao trabalho ou à outras atividades realizadas, numa relação originária ou desencadeadora”.<sup>13</sup>

A prevenção do sedentarismo já seria um motivo para afirmar que a ginástica laboral, produz melhor qualidade de vida. Dessa forma, isso se aplica à condição psicológica do funcionário que vem a promover um aumento da auto-estima e conseqüentemente da auto-confiança no desempenho da produtividade.

---

<sup>12</sup> ASSOCIAÇÃO de Ensino Superior de PiauÍ. 25 Dicas Ergonômicas para Usuários de Computadores <http://www.aespi.br/cipa/ergonomia.htm>. Acesso em 23.01.2009.

<sup>13</sup> VIEIRA, Vera Lucia Martins. Prevenção das LER/DORT em pessoas que trabalham sentados e usuários do computador. 21 de agosto de 2000. Disponível em: <<http://www.pclq.usp.br/jornal/prevencao.htm>>. Acesso em: 21 de novembro de 2005.

Contudo, a ginástica laboral, se estiver somada a outras atitudes preventivas e havendo, a colaboração voluntária dos trabalhadores, trará inúmeros benefícios, que somados trarão qualidade de vida.

#### **2.1.4 Métodos de tratamento e correção das doenças : LER/DORT**

A necessidade dos tratamentos das LER / DORT depende do diagnóstico do profissional da saúde do trabalho, tanto por informações relatadas pelo bancário como aquelas diagnosticadas por exames médicos, sendo que este, visa conhecer tanto o ambiente de trabalho do obreiro, para reconhecer a atividade exercida, para posteriormente focalizar a doença ocupacional adquirida na dita instituição bancária.

A análise dos exames clínicos visam comprovar as inflações nas articulações, incluindo-se: ultrassonografia de tendões, ressonância magnética, e outras avaliações por estímulos elétricos, porém, de outra banda, há alguns escritores que esses exames tornam-se desnecessários quando apenas o exame físico e o relato do paciente tornam-se suficientes para identificar a LER ou a DORT ocasionado na agências bancárias( apud VIEIRA, 1999. P. 439).

O autor Mendes (1995, p. 194) ainda acrescenta: “[...] o acompanhamento pelo terapeuta ocupacional é imprescindível”.

Neste sentido, os métodos de tratamento estão relacionados tanto com medicamentos como a terapia física e mental, e principalmente devem ser seguidas pela reeducação da força e dos movimentos físicos, que no caso dos bancos, tem relação com os membros (mãos, dedos, cotovelos, ombros) que também podem ter como medida corretiva a mudança da atividade do bancário dentro da própria agência.

Observa-se que, quando diagnosticada a doença ocupacional, a educação muitas vezes, acaba por buscar apenas a minimização dos problemas de postura, permanecendo excluído um problema mais complexo, o descanso mental, ou também como chamado pelo autor Nicoletti, o repouso ou relaxamento:

“Ênfase deve se dada no sentido de educar o paciente quanto ao emprego de técnicas de relaxamento e à utilização de gelo, alongamentos e períodos de repouso durante o trabalho, tudo isso visando que o próprio indivíduo aprenda a controlar seus sintomas e favoreça as mudanças de estilo de vida que propiciarão sua cura”.<sup>14</sup>

Sabe-se de outros métodos de tratamento como o fitoterápico que pode reduzir a dor e a inflamação em alguns casos, mas que só devem ser seguidos por orientação médica.

Já o tratamento com medicamentos, como antiinflamatórios e analgésicos são os que mais trazem benefícios ao paciente, quando também adicionados a outras tantas variedades de recursos alternativos, como a yoga, acupuntura, ou seja, terapias não convencionais que são úteis para aliviar dores momentâneas.

Ante aos medicamentos Michel menciona:

“Os medicamentos analgésicos e antiinflamatórios são eficazes para o combate da dor aguda e inflamação. Isoladamente, não são eficazes para combate da dor crônica. Neste caso, é necessária associação dos psicotrópicos (antidepressivos tricíclicos e fenotiazínicos), que proporcionam efeito analgésico e ansiolítico, estabilizam o humor e promovem alterações na simbologia da dor.”<sup>15</sup>

Há de se considerar que “[...] o apoio psicológico torna-se necessário, principalmente para os pacientes que apresentam componente ansioso-depressivo”. (VIEIRA,1999, P.266).

Salienta-se que, para minimizar os problemas ocasionados pela LER/DORT, a conduta efetiva resulta da prevenção, que se traduz pelas mudanças de comportamento e organização das instituições bancárias, que conseqüentemente passarão a evitar os agravantes quadros de afastamentos por acidentes de trabalho, motivados pelo pequeno número de investimentos que são efetuados para a segurança do trabalho que o empregador (diga-se os bancos), deveria oferecer aos obreiros da categoria dos bancários.

---

<sup>14</sup> NICOLETTI, S. LER/DORT. Centro Brasileiro de Ortopedia ocupacional – CBOO. Departamento de Ortopedia e Traumatologia da UNIFESP. Disponível em < <http://www.cboo.com.br>> Acesso em 01.12.2008.

<sup>15</sup> MICHEL. 2000. Op. Cit. P.295

### 3 INTERPRETAÇÃO DOS CONTEÚDOS

Para a realização deste trabalho, foi utilizado o método de pesquisa quantitativo do tipo “Survey”, com questionário devidamente estruturado, que foi entregue pessoalmente aos funcionários da agência Centro, Chapecó - SC do Banco do Brasil S/A, dos quais 73% responderam o mesmo, onde puderam relatar dados importantes sobre seu cotidiano profissional, objetivando conhecer a realidade da categoria dos obreiros bancários, quanto às doenças ocupacionais, com maior especificidade a LER/DORT. A interpretação dos dados, se deu ancorada sempre que possível na literatura pesquisada.

O resultado da pesquisa será conhecido abaixo:

I – Os sintomas e as causas da LER/DORT na visão do funcionário da agência Centro, Chapecó-SC do BB:

Ante as dores e o declínio profissional e pessoal do obreiro, o autor Michel descreve:

“A LER pode ser considerada como mal da era cibernética, doença ocupacional comum grave na classe trabalhadora, cujos sintomas apresentados são inflamações dos músculos, tendões, nervos e articulações dos membros superiores (dedos, mãos, ombros, braços, antebraços e pescoço), causada pelo esforço repetitivo exigido na atividade laboral que exige do trabalhador o uso forçado de grupos musculares assim como também a manutenção de postura inadequada”.<sup>16</sup>

De acordo com 76% dos entrevistados, não realizam pausas para o relaxamento, devido a fatores organizacionais, enquanto 14% fazem os devidos intervalos e demais entrevistados não responderam a questão. Entretanto, Nicoletti faz menção de outros fortes indícios que provocam as doenças ocupacionais que podem ser evitados:

“[...] as funções ergonomicamente mal concebidas em posto de computador obrigam a pessoa que as realiza a usar o próprio corpo de maneira inadequada como, por exemplo: rodar o pescoço para o lado; fletir os

---

<sup>16</sup> MICHEL. Op. Cit. P.262

ombros; inclinar-se para alcançar o mouse; teclado acima da altura do cotovelo; punhos com desvios; uso de telefone apoiado no ombro; monitor muito alto, cadeira inadequada”.<sup>17</sup>

## II – A importância da ginástica laboral

Quanto a ginástica laboral, 100% dos entrevistados responderam que não é realizada a ginástica laboral, sendo 97,3% favoráveis a realização da mesma e apenas um (01) entrevistado respondeu que não é favorável.

Assim, torna-se questionável os fatores organizacionais do banco, que deveriam retratar os ditames da CIPA- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, as quais as regras são uníssonas, que seguem descritas pela NR 5:

“NR 5 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

### DO OBJETIVO

5.1 A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA - tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

### DA CONSTITUIÇÃO

5.2 Devem constituir CIPA, por estabelecimento, e mantê-la em regular funcionamento as empresas privadas, públicas, sociedades de economia mista, órgãos da administração direta e indireta, instituições beneficentes, associações recreativas, cooperativas, bem como outras instituições que admitam trabalhadores como empregados.

[...]

### DAS ATRIBUIÇÕES

5.16 A CIPA terá por atribuição:

- a) identificar os riscos do processo de trabalho, e elaborar o mapa de riscos, com a participação do maior número de trabalhadores, com assessoria do SESMT, onde houver;
- b) elaborar plano de trabalho que possibilite a ação preventiva na solução de problemas de segurança e saúde no trabalho;
- c) participar da implementação e do controle da qualidade das medidas de prevenção necessárias, bem como da avaliação das prioridades de ação nos locais de trabalho;
- d) realizar, periodicamente, verificações nos ambientes e condições de trabalho visando a identificação de situações que venham a trazer riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores;
- e) realizar, a cada reunião, avaliação do cumprimento das metas fixadas em seu plano de trabalho e discutir as situações de risco que foram identificadas;
- f) divulgar aos trabalhadores informações relativas à segurança e saúde no trabalho;

<sup>17</sup> NICOLETTI, S. et al. Exame Clínico do paciente com distúrbios músculo-esqueléticos ocupacionais. Centro Brasileiro de Ortopedia – CBOO. Departamento de Ortopedia e Traumatologia da UNIFESP. Disponível em <http://www.cboo.com.br> Acesso em 01.12.2008

- g) participar, com o SESMT, onde houver, das discussões promovidas pelo empregador, para avaliar os impactos de alterações no ambiente e processo de trabalho relacionados à segurança e saúde dos trabalhadores;
- h) requerer ao SESMT, quando houver, ou ao empregador, a paralisação de máquina ou setor onde considere haver risco grave e iminente à segurança e saúde dos trabalhadores;
- i) colaborar no desenvolvimento e implementação do PCMSO e PPRA e de outros programas relacionados à segurança e saúde no trabalho;
- j) divulgar e promover o cumprimento das Normas Regulamentadoras, bem como cláusulas de acordos e convenções coletivas de trabalho, relativas à segurança e saúde no trabalho;
- l) participar, em conjunto com o SESMT, onde houver, ou com o empregador, da análise das causas das doenças e acidentes de trabalho e propor medidas de solução dos problemas identificados;
- m) requisitar ao empregador e analisar as informações sobre questões que tenham interferido na segurança e saúde dos trabalhadores;
- n) requisitar à empresa as cópias das CAT emitidas;
- o) promover, anualmente, em conjunto com o SESMT, onde houver, a Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho – SIPAT;
- p) participar, anualmente, em conjunto com a empresa, de Campanhas de Prevenção da AIDS<sup>18</sup>.

Por derradeiro, destacamos a importância das normas da CIPA que mantêm respaldo na segurança e medicina do trabalho, e que o obreiro da categoria dos bancários vê algumas falhas, principalmente no que se refere a qualidade de vida, e a ginástica laboral seria apenas um fator dentre tantos que podem precaver os empregados e empregadores de problemas futuros, como a LER e a DORT.

III – As sugestões emanadas pelos funcionários do Banco do Brasil S.A quanto ao tema DOENÇAS OCUPACIONAIS.

Ao término do questionário, a pergunta descrita perguntava: “Por fim, deixe sua sugestão quanto ao tema DOENÇAS OCUPACIONAIS e o que você faz para melhorar sua qualidade de vida no trabalho (opcional)”.

Diante desse questionamento, pode-se observar o pensamento de alguns empregados, tendo em vista que nem todos responderam a essa questão. Foi sugerido ginástica laboral em sua maioria, e muito colocaram que praticam por conta

<sup>18</sup> ASSOCIAÇÃO de Ensino Superior de Piauí. Site <http://www.aespi.br/cipa/nr5.htm>, Fonte Ministério

<sup>18</sup> ASSOCIAÇÃO de Ensino Superior de Piauí. Site <http://www.aespi.br/cipa/nr5.htm>, Fonte Ministério do Trabalho e Emprego. Acesso em 23.01.2009

própria esportes, alongamentos, caminhadas, natação, yoga, Pilates e acupuntura, demonstrando interesse com sua saúde, porém isso não é de todo o necessário para evitar as doenças ocupacionais. Houve aquele que colocou que é necessário “*conscientizar os colegas da necessidade de fazer ginástica*” e outro ainda “*reduzir as metas*”. Fica visível para aqueles que deixaram sua sugestão, que buscam da forma que podem, melhorar sua qualidade de vida pessoal e profissional.

Ademais, sobre outra pergunta realizada, “se haviam intervalos para descanso especificados no LIC”, apenas 13,5% dos funcionários fazem os intervalos e 21,6% não os fazem por excesso de trabalho, outros 10,8% responderam que não é aplicado a função que exercem e os demais apenas responderam que não. Fica desta forma, aparente o problema intitulado neste trabalho de pesquisa, tendo em vista esses possíveis entraves que acabam por não contribuir para o início de um trabalho organizacional inserido nas agências bancárias.

De acordo com o resultado da pesquisa, a unidade bancária pesquisada, tem a necessidade de implantação de programa de prevenção das doenças ocupacionais, uma vez que isso é dever da instituição, pois a consequência lógica desse fato é o baixo desenvolvimento do funcionário, diminuição do quadro dos mesmos, devido aos afastamentos, insatisfação do cliente e que reflete nos resultados do banco.

O banco não pode visar apenas alertar os bancários das doenças com a divulgação apenas em revistas internas do banco, mas de fato divulgar e buscar esclarecer por meios de palestras explicativas com pessoas especializadas no assunto. Certamente isso perfaz de gastos, porém com melhor resultado, pois o banco é compensado, tendo mais agilidade e força no trabalho do empregado, e inclusive trazendo lucros à instituição.

Baseado nos depoimentos, retratamos a necessidade de ações ergonômicas de forma eficaz e imediata, no que se refere a prevenção e correção das atividades exercidas pelo obreiros da referida categoria.

Outro ponto importante descrito por um entrevistado foi sobre o stress, e isso é constatado pelo excesso de trabalho e também pela pressão que lhes é imposta para o cumprimento de metas.

Oportuno mencionar o que Michel relata sobre o stress:

“Fatores físicos e sociais contribuem para aumentar o stress dos trabalhadores no ambiente de trabalho. Os fatores físicos: iluminação, ventilação, temperatura, umidade e ruído devem ser avaliados e seguirem as normas regulamentadoras. Os fatores sociais incluem: relacionamento interpessoal, a carga de trabalho, o estilo gerencial, a adaptação a novas tecnologias e as mudanças no local de trabalho”.<sup>19</sup>

E ainda, sobre esse assunto Vieira também define:

“[...] uma relação particular entre uma pessoa, seu ambiente e as circunstâncias as quais está submetida, que é avaliada pela pessoa como uma ameaça, ou algo que exige dela mais do que suas próprias habilidades ou recursos, e que põe em perigo o seu bem-estar”.<sup>20</sup>

No tocante a caracterização da qualidade de vida dos bancários, o ambiente de trabalho, as atividades físicas, o descanso físico e mental, ou seja, viver de forma moderada sem excessos são ferramentas essenciais para o bom desenvolvimento as atividades exercidas nos bancos, salientando, que as causas das doenças LER/DORT podem acarretar em prejuízos de grande monta para empregados e empregadores, e a melhor forma de solucionar o problema é a conscientização que esse mal existe e deve ser combatido.

IV – Obreiro afastado por doença ocupacional, o Banco deve adotar mecanismos para reintegrar o funcionário ao posto de trabalho.

Diante desse fator, buscou-se a informação junto a Revista Interna do Banco do Brasil em sua edição de maio/junho de 2007, que retrata a realidade do obreiro bancário de forma clara e objetiva, com o depoimento de escriturários do Banco do Brasil que estavam afastados do labor pelo período de 6 (seis) anos:

---

<sup>19</sup> MICHEL. Op. Cit. P.275

<sup>20</sup> VIEIRA. Op. Cit. P. 498

“DE BRAÇOS ABERTOS – Receber bem colegas afastados por problemas de saúde é dever do BB: ‘Ficar doente é uma barra. Sofrer acidentes então, mais ainda. E reintegrar-se à rotina depois de um longo período de afastamento por licença-saúde pode ser muito complicado. Para fazer com que esse retorno ocorra se atritos, a Diretoria de relações com Funcionários e Responsabilidade Socioambiental (Dres) implementa desde dezembro medidas relativas à reintegração de colegas que tiveram de se ausentar por motivo de força maior. Quem se afastou por acidente de trabalho por um período maior do que 90 dias e deixou de exercer cargo comissionado recebe no seu retorno, por 120 dias, pagamento de vantagem da comissão a que fez jus durante o afastamento, conta o gerente executivo da Dires, Sérgio Riede. Isso auxilia na sua readaptação financeira e proporciona um intervalo que permite a busca de nova colocação dentro do BB.[...] Que ninguém se iluda, medidas corporativas não bastam para reintegrar funcionários afastados por problemas de saúde. É importante que os colegas de Banco também os recebam de braços abertos e entendam que o afastamento não foi por frescura. ‘Preferia trocar de lugar com qualquer colega a ter que passar pelo que passei’, diz a escrituraria Maria Andréa Vieira, da Agência de Pouso Alegre (MG). Maria foi afastada durante seis anos por lesões por esforços repetitivos (LER) depois de perceber que toda hora derrubava papéis e que tinha fortes dores nos braços e nos ombros. Pela mesma via-crúcis passou Dalvanira Dantas dos Santos, escrituraria de Natal (RN) também afastada por LER. ‘Além da doença, a gente se sente deprimida, se acha inútil’, lembra Dalvanira, que ainda teve de ouvir piadinhas por ter ficado sem trabalhar. ‘Ninguém pensa que eu não queria ficar em casa, que tive a ascensão profissional interrompida a até perdas financeiras’, lamenta. Depois de se recuperar, ela voltou ao trabalho e foi bem acolhida pelos colegas. ‘O acolhimento do administrador da agência Avenida Rio Branco (RN), para onde voltei inicialmente, foi um fator fundamental, pois ele se mostrou ciente das minhas limitações’. Esse trabalho de reinserção foi fundamental para livrá-la do sofrimento do período de afastamento”.<sup>21</sup>

Diante da realidade que a agência pesquisada se encontra, tendo 24,3% de seu quadro funcional sofrido algum tipo de doença ocupacional, sendo que apenas um dos entrevistados não se afastou de suas atividades laborais por algum período, cabe-nos sugerir a adoção de políticas de prevenção e redução dos casos de doenças ocupacionais, uma vez que com isso, empregado e empregador serão beneficiados de alguma forma.

---

<sup>21</sup> TAVARES, Mirela. Revista Interna bb.com.você, Ano 8, Nº 44, mai/jun 2007. ISSN 1517-8897. P. 16 e 17

## 4 CONCLUSÃO

Com a transformação acelerada da tecnologia e as mudanças no processo produtivo das organizações, principalmente nas duas últimas décadas, houve crescimento de casos de afastamentos e até mesmo de aposentadoria precoce em decorrência das doenças ocupacionais.

No conjunto das organizações, estão as instituições bancárias, que tem gradativamente aumentado os casos de doenças ocupacionais entre seus funcionários. E segundo dados do Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS foi recentemente elevada a categoria de risco dos bancos, dando ênfase a importância de ações de gestão e prevenção das doenças de trabalho.

Neste sentido, através de pesquisa bibliográfica e entrevista a funcionários de uma agência do Banco do Brasil S/A, pode-se observar a fragilidade com que é tratado o assunto, uma vez que nem todos responderam ao questionário e alguns deixaram de responder algumas questões, dificultando o processo de análise dos dados. E através das respostas obtidas, constatou-se que há deficiência quando o assunto é a prevenção, pois não há uma política efetiva que põe em prática ações de prevenção. Também constatou-se que alguns poucos funcionários procuram por conta própria auxílio para prevenir e até mesmo amenizar os sintomas decorrentes das doenças ocupacionais enfocadas neste trabalho (LER – lesões por esforços repetitivos) ou DORT (distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho), fadiga física e estresse.

Com relação a pesquisa bibliográfica, mesmo com deficiência de material impresso e até mesmo de edições esgotadas, pode-se perceber que há um consenso dos autores. Descrevem a prevenção como melhor alternativa para “lutar” contra as doenças ocupacionais, além dos benefícios que isso traz ao conjunto – empregado e empregador.

Por fim, verificou-se com este estudo, que faltam às instituições ações de gestão e prevenção das doenças ocupacionais, o que beneficiaria não somente o

empregado, mas também o empregador, gerando com isso, mais qualidade de vida e de serviços.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO de Ensino Superior de Piauí. **25 Dicas Ergonômicas para Usuários de Computadores**. <http://www.aespi.br/cipa/ergonomia.htm>. Acesso em 23.01.2009.

COUTO, H.A. et.al. **Como gerenciar a questão das LER/DORT: lesões por esforços repetitivos, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho**. Belo Horizonte. Ergo, 1998.

COUTO, H.A. Guia Prático. **Tenossinovites e outras lesões por traumas cumulativos nos membros superiores de origem ocupacionais**. Belo Horizonte: Ergo B & C Ltda. Ergo, 1991.

MENDES, R. **Patologia do Trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu,1995.

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

NICOLETTI, S. LER/DORT. **Centro Brasileiro de Ortopedia Ocupacional – CBOO**. Departamento de Ortopedia e Traumatologia da UNIFESP. Disponível em <http://www.cboo.com.br> . Acesso em 01.12.2008

NICOLETTI, S., et al. **Exame Clínico do paciente com Distúrbios Músculo-Esqueléticos Ocupacionais**. Centro Brasileiro de Ortopedia Ocupacional – CBOO. Departamento de Ortopedia e Traumatologia da UNIFESP. Disponível em <http://www.cboo.com.br> Acesso em 01.12.2008.

SBGR. **Cartilha sobre LER/ DORT: fatores de risco**. Disponível em:

<<http://www.bangnet.com.br/ler.asp>>. Acesso em: 07.11.2008.

VIEIRA, Vera Lucia Martins. **Prevenção das LER/DORT em pessoas que trabalham sentados e usuários do computador**. 21 de agosto de 2000. Disponível em: <<http://www.pclq.usp.br/jornal/prevencao.htm>>. Acesso em: 21.11.2008.

VIEIRA, S. I. **Medicina Básica do Trabalho**. Curitiba: Gênese, 1999, V.6

Associação de Ensino Superior de Piauí. Disponível em <http://www.aespi.br/cipa/ergonomia.htm>. Acesso em 23.01.2009

BOURGUIGNON, Denise. **Aspectos epidemiológicos de acidentes e doenças do trabalho em bancários – um recorte de gênero e adoecimento**. [www.saude.es.gov.br/download/crst](http://www.saude.es.gov.br/download/crst)

DALCUL, Ane Lise Pereira da Costa. **Estratégia de prevenção dos acidentes de trabalho na construção civil: uma abordagem integrada construída a partir das perspectivas de diferentes atores sociais**. Tese (Doutor em Administração) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2001. Disponível em [http://volpi.ea.ufrgs.br/teses\\_e\\_dissertacoes/](http://volpi.ea.ufrgs.br/teses_e_dissertacoes/)

DIAS, E. C.; ALMEIDA, I. M. et al. **Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de procedimentos para os Serviços de Saúde**. Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 114. Brasília/DF, 2001.

MELLO, Celly Dulcemar. **Doenças Ocupacionais com ênfase a LER/DORT**. Monografia (especialização em Gestão Universitária) – Universidade Federal de Santa Catarina, 2003. Disponível em [www.grucad.ufsc.br/celly/tcc\\_celly.pdf](http://www.grucad.ufsc.br/celly/tcc_celly.pdf)

MERGENER, Cristian Robert. **Sintomatologia músculo-esquelética relacionada ao trabalho e seu impacto sobre a qualidade de vida de bancários dos municípios da AMMOC - Associação dos Municípios do Meio Oeste Catarinense em 2004**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC, 2005. Disponível em [http://www.unoescjba.edu.br/cursos/mestrado/msaude/files/cristian\\_robert\\_mergener.pdf](http://www.unoescjba.edu.br/cursos/mestrado/msaude/files/cristian_robert_mergener.pdf)

Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Disponível em [http://www.mp.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/dest/balanco\\_social/BB.pdf](http://www.mp.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/dest/balanco_social/BB.pdf), acesso em 23.01.2009

SILVA, Gláucia Wasconcelos; MÁSCULO, Francisco Soares **.LER – Epidemia**

**silenciosa que causa reflexos na saúde dos bancários.** Disponível em [www.simucad.dep.ufscar.br/projetos/gt\\_abergo/artigos.html](http://www.simucad.dep.ufscar.br/projetos/gt_abergo/artigos.html)

SOUZA, Bianca Conceição de; JÓIA, Luciane Cristina. **Relação entre ginástica laboral e prevenção das doenças ocupacionais: um estudo teórico.** Disponível em [www.fasb.edu.br/revista/index.php/conquer/article/viewPDFInterstitial/30/19](http://www.fasb.edu.br/revista/index.php/conquer/article/viewPDFInterstitial/30/19)

TAVARES, Mirela. De Braços Abertos. **Revista Interna bb.com.você.** Ano 8, Nº 44, Brasília (DF) mai/jun 2007. ISSN 1517-8897.

II- BALANÇO SOCIAL 2005 DO BANCO DO BRASIL S.A – **Indicadores Sociais Internos: Investimentos do Banco do Brasil na Segurança e medicina do trabalho.** Fonte: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Disponível: [http://www.mp.gov.br/secrtearias/upload/Arquivos/dest/balanco\\_social/BB.pdf](http://www.mp.gov.br/secrtearias/upload/Arquivos/dest/balanco_social/BB.pdf). Acesso em 23.01.2009.

**ANEXO I****ENTREVISTA COM FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL S.A – AGÊNCIA CENTRO CHAPECÓ/SC****Questionário:**

1) Idade: \_\_\_\_\_

2) Sexo:

( ) feminino

( ) masculino

3) Estado civil:

( ) solteiro

( ) casado

( ) separado / divorciado

3) Escolaridade:

( ) 2º grau

( ) nível superior

( ) pós-graduado

( ) mestrado / doutorado

4) Qual a função que exerce atualmente?

( ) escriturário

( ) caixa executivo

( ) assistente de negócios

- ( ) gerente de contas
- ( ) gerente de expediente
- ( ) Gerad
- ( ) Gerente de agência
- ( ) outro. Qual:

5) Quanto tempo trabalha?

6) Quanto tempo é funcionário do Banco do Brasil?

7) Você já sofreu ou sofre algum tipo de doença ocupacional?

- ( ) sim
- ( ) não

Qual?

8) Caso respondeu afirmativamente a questão 7, você está:

- ( ) trabalhando. Por quê?
- ( ) licenciado / afastado

9) Qual o ano que ocorreu o primeiro ou único afastamento por doença ocupacional?

10) Qual o período de duração desse afastamento?

11) Teve posteriormente outros afastamentos por doença ocupacional?

- ( ) sim
- ( ) não

Se sua resposta anterior for afirmativa, favor responder as questões 12 e 13.

12) Quantos foram os afastamentos por doença ocupacional?

1

2

3

mais

13) Qual o período de duração do último afastamento?

14) Qual(is) a(s) doença(s) ocupacional (is) que ocasionou(aram) o(s) afastamento(s)?

15) Qual a função que exercia antes do afastamento?

escriturário

caixa executivo

assistente de negócios

gerente de contas

gerente de expediente

Gerad

Gerente de agência

outro. Qual:

16) Quando retornou ao trabalho, continuou exercendo a mesma função que exercia quando do afastamento?

sim

não

continuo afastado

17) É realizada ginástica laboral em sua agência?

( ) sim

( ) não

18) Você é favorável à realização de ginástica laboral?

( ) sim

( ) não. Por quê?

19) Você faz os intervalos para descanso especificados no LIC?

( ) sim

( ) não. Por quê?

Por fim, deixe sua sugestão quanto ao tema DOENÇAS OCUPACIONAIS e o que você faz para melhorar sua qualidade de vida no trabalho. (opcional)