**Bancários com LER (Lesões por Esforços Repetitivos)
e sua reabilitação profissional: possibilidades e limites
no retorno ao trabalho**

Marcia Elena Rodrigues Gravina

Tese apresentada ao Programa de Pós-
Graduação em Saúde Pública para obtenção
do título de Doutor em Saúde Pública

Área de Concentração: Saúde Ambiental –
Saúde dos Trabalhadores
Orientadora: Profa. Dra. Lys Esther Rocha

São Paulo

2004

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese, por processos fotocopiadores.

Assinatura:

Data:

45218/2004 doc

DEDICATÓRIA

*Este espaço é dedicado ao Prof. Dr. DIOGO PUPO NOGUEIRA,
orientador inicial deste trabalho.*

*O Professor sempre foi por mim considerado como um exemplo
na área da saúde do trabalhador,
tal o seu profissionalismo e conhecimento.*

*Um ser humano de valor inestimável, inspirava segurança, sempre
disponível a ouvir com interesse, contribuindo para o meu
crescimento pessoal.*

*Ficam aqui registrados os meus sinceros agradecimentos pela orientação
e incentivo aos meus estudos.*

AGRADECIMENTOS

É muito difícil citar os nomes de todas as pessoas que, de alguma forma contribuíram para a realização deste estudo.

Mesmo correndo o risco da omissão, não poderia deixar de agradecer a todas as pessoas que trilharam este caminho comigo, e em especial àqueles que tornaram possível a concretização da tese:

À Profa. Dra. Lys Esther Rocha, que me aceitou como sua aluna, por sua dedicação em ensinar, por sua confiança no meu trabalho e seu apoio sempre que eu precisei.

Aos componentes da banca examinadora que, com seus pareceres, enriqueceram o estudo e me permitiram reflexões mais profundas sobre o tema.

Ao Sr. Adair que colaborou comigo na correção da língua portuguesa.

Aos bancários, em especial àqueles que, confiando na minha pessoa, expuseram um momento difícil de suas vidas, de maneira aberta, demonstrando seus sentimentos sem receios.

RESUMO

Gravina, MER Bancários com LER (Lesões por Esforços Repetitivos) e sua reabilitação profissional: possibilidades e limites no retorno ao trabalho. São Paulo; 2004 [Tese de Doutorado - Faculdade de Saúde Pública da USP]

Objetivo: Dentro do contexto do trabalho, atualmente, alguns trabalhadores no exercício profissional adoecem e se afastam. Após seu restabelecimento precisam retomar suas atividades laborativas, porém com restrições. Nesse sentido realizou-se estudo com o objetivo de avaliar o processo de reabilitação profissional entre bancários com lesões por esforços repetitivos, verificando dificultadores e facilitadores. **Procedimentos metodológicos:** O estudo baseou-se no atendimento do programa de reabilitação de um banco, além do desenvolvimento de um grupo com trabalhadores com LER, previsto no programa. Para aprofundamento dos dados foram realizadas entrevistas com 16 bancários que passaram pelo processo de reabilitação. Foi utilizado um roteiro semi - estruturado e o Discurso do Sujeito Coletivo para a análise, fundamentado na Teoria das Representações Sociais. **Resultados:** Quanto ao grupo, as pessoas que participaram apresentaram dificuldades com relação a: estabelecimento de limites, preconceito, resistência, pouco investimento do banco em recursos humanos, pressão para o atingimento de metas, insegurança e medo com relação ao futuro. Como facilitadores mencionaram a participação no grupo, o acompanhamento multidisciplinar e a discussão das atividades laborativas antes da recolocação. No que diz respeito às entrevistas os resultados foram divididos em temas e subtemas da seguinte forma: LER, a vivência que não se esquece; questões e situações que desfavoreceram a reabilitação profissional, cujos depoimentos estiveram relacionados às dificuldades no relacionamento interpessoal e à organização do trabalho; e aspectos contributivos: o fato de o trabalho ser visto por muitos como um fator de inclusão social e o suporte social. **Conclusões:** A reabilitação se mostrou possível de ser efetuada, apesar de ser uma atividade complexa para os trabalhadores e para a sociedade. Os fatores primordiais apontados como insucesso no processo de reabilitação foram a organização do trabalho e as relações interpessoais. Portanto qualquer ação de reabilitação no contexto da saúde dos trabalhadores deve contemplar estes dois aspectos.

DESCRITORES: Reabilitação Profissional; Lesões por Esforços Repetitivos; Trabalho Bancário; Fatores Psicossociais.

SUMMARY

GRAVINA, MER Bank workers with RSI (Repetitive Strain Injuries) and their occupational rehabilitation: facilities and difficulties at the return to work. São Paulo; 2004 [PHD – Faculdade de Saúde Pública – USP]

Aim: Nowadays inside of the work context, some workers get sick and stay away from work. After their re-establishment they need to return to work, however with physical or mental restrictions. In this way, a study has been concluded analysing the process of occupational rehabilitation among bank workers with RSI, to check facilities and difficulties at the process. **Methodological Proceedings:** The study was based on a bank rehabilitation program, and the development of a workshop with bank workers with RSI, presupposed on the bank program. Due to get deeper into the data, some interviews were made with 16 bank workers that had been passed through the rehabilitation's process. The interview followed two different procedures: a script and the collective subject speech, based on Social Representations Theory. **Results:** Relative to workshop the workers presented difficulties in: establishment of limits, prejudice, resistance, low investment of the bank in human resources, pressure to achieve the goals, uncertainly and worries about the future. The facilities were: to have been participated in the workshop and assisted by a multidisciplinary team, and the discussion about professional activities before their replacement. Analysing the interviews, the results were divided in issues: RSI, the unforgettable experience; unfavorable situations to the occupational rehabilitation with depoiments related to relationship and the work's organization, and the contributives aspects: the fact of work being considered by many people as a factor of social inclusion and support. **Conclusions:** Despite of being a complex activity for the workers and the society, the occupational rehabilitation was possible. The main appointed factors leading to failure in the rehabilitation process were the organization of the work and the relationships. Therefore, all kinds of action in occupational rehabilitation should involve both aspects.

KEYWORDS: Occupational Rehabilitation; Repetitive Strain Injuries; Bank worker; Psychosocial issues.

ÍNDICE

1	INTRODUÇÃO	
1.1	Algumas considerações sobre o mundo do trabalho contemporâneo	09
1.2	A automação bancária no Brasil	15
1.3	As LER - Lesões por Esforços Repetitivos em bancários	21
1.4	A reabilitação profissional	27
2	A SITUAÇÃO NO BANCO ESTUDADO	
2.1	A automação bancária	37
2.2	As Ler – Lesões por Esforços Repetitivos	39
3	OBJETIVOS	
3.1	Objetivo Geral	43
3.2	Objetivos Específicos	43
4	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	
4.1	Metodologia utilizada	44
4.2	Procedimentos adotados	47
4.3	Descrição dos sujeitos que participaram das entrevistas	53
5	RESULTADOS	
5.1	Quanto ao Programa de Reabilitação Profissional	55
5.2	Quanto ao trabalho com o Grupo de Atenção	60
5.3	Quanto às entrevistas realizadas utilizando-se a metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo:	
5.3.1	LER: a vivência que não se esquece	69
5.3.2	Questões e situações que desfavoreceram a reabilitação profissional	77
5.3.3	Aspectos contributivos ao retorno ao trabalho	91

6	DISCUSSÃO	
6.1	Questões e situações que desfavoreceram a reabilitação Profissional	100
6.2	Aspectos contributivos para o retorno ao trabalho	119
6.3	A vivência da LER	125
7	CONCLUSÕES	137
8	REFERÊNCIAS	140

ANEXOS

- I Quadro Resumo do Total de Empregados Atendidos no PRT - Programa de Readaptação ao Trabalho - do Banco estudado no âmbito do SESMT - Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho em São Paulo
- II Quadros com dados demográficos da população total de empregados atendidos no PRT - Programa de Readaptação ao Trabalho – do Banco estudado no âmbito do SESMT em São Paulo e dos sujeitos que participaram das entrevistas
- III Instrumento de Análise do Discurso I - IAD I
- IV Termo de Consentimento Livre e Esclarecido utilizado na presente pesquisa

1. INTRODUÇÃO

1.1 Algumas considerações sobre o mundo do trabalho contemporâneo

Tendo em vista tratar-se de um estudo voltado para as relações de trabalho, optou-se por iniciar a análise com algumas considerações teóricas a respeito do mundo do trabalho contemporâneo. É claro, aqui não é lugar de se fazer uma avaliação detalhada de toda a transformação que ocorreu e ainda está em curso na sociedade do trabalho. Mas é importante destacar alguns pontos relevantes para a análise do contexto em que está inserido o trabalhador bancário, objeto desta pesquisa.

O trabalho enquanto atividade humana vem sofrendo variações em seu conceito e sentido ao longo da história, dependendo da época e da cultura reinantes. Segundo Marx (1867), importante teórico das relações de trabalho, o homem imprime inteligência à atividade e, mais ainda, sentido e sentimento à ação. O trabalho vai além do instinto, modifica a natureza em um movimento de dar e receber, acabando por criar o mundo tal qual se apresenta atualmente.

Alguns autores, que serão citados abaixo, apresentam uma importante divisão histórica, social, econômica e cultural, cujos períodos foram denominados: modernidade e pós - modernidade.

Habermas (1983) chamou de projeto da modernidade o movimento que teve seu início no século XVIII e foi um esforço de intelectuais iluministas para desenvolver áreas como a ciência, a moralidade, a lei e a arte, ou seja, usar o conhecimento de muitas pessoas em prol da emancipação humana. Além disso o projeto previa: formas racionais de organização social, distância da religião e a liberação do uso do poder. Pode-se considerar este como o início do sistema capitalista de produção. Esse tempo começou sob a bandeira de liberdade e luta contra os antigos regimes, tradições e leis. Mas essa liberdade tinha um sentido particular que era de permitir a ascensão da burguesia enquanto classe dominante.

Críticos do projeto e do pensamento iluminista que o acompanha, Horkheimer e Adorno (1972) acreditavam que o projeto iria voltar-se contra si mesmo, fazendo com que essa busca da emancipação humana se tornasse um sistema de opressão universal.

Bernstein (1985) apresenta a crítica de Weber sobre o movimento iluminista que tinha como lema o desenvolvimento da ciência, da racionalidade e da liberdade humana, mas na verdade seu verdadeiro legado foi a racionalidade que afeta todos os planos da vida social e cultural com abrangência nas estruturas, no direito, na administração burocrática e nas artes.

Marx (1867) analisando o sistema capitalista faz referência às coisas que os homens devem consumir no decorrer de sua própria existência, tais como comida, roupa, etc, e que ele chamou de mercadoria. Ele adverte que a mercadoria contém ao mesmo tempo dois valores diferentes: um valor de uso, ou seja quando a mercadoria atende a uma necessidade humana; e um valor de troca, quando uma determinada mercadoria pode ser usada para ser trocada por outras mercadorias também necessárias.

Continuando nesta análise, à medida que cresce esse mercado de trocas, a mercadoria se transforma em dinheiro, que tem uma outra representação na sociedade do trabalho. A mercadoria então assume uma outra característica de valor, que é dada pelo dinheiro. A valoração do produto fica cada vez maior, em detrimento do produtor, ou seja, sem o trabalho de nada adiantaria o dinheiro, mas na sociedade do trabalho, é somente através do dinheiro que o trabalho pode ser representado e valorado.

Por volta de 1848 começa a desmoronar o pensamento da existência de uma única categoria de representação, como queria o iluminismo. Harvey (1993) apresenta como fortes razões para aquelas mudanças a publicação do Manifesto do Partido Comunista, por Marx e Engels e as revoluções que o precederam. É a partir desse movimento histórico, social e cultural que tem início o pós - modernismo.

Harvey (1993) avalia que, no pós – modernismo, a preocupação fundamental continua no dinheiro e não no trabalho em si: o dinheiro concede o privilégio de se exercer o poder sobre outras pessoas. O autor indica o ano de 1973 como um marco histórico importante, porque foi a primeira vez que o sistema capitalista do pós - guerra encarou, em todo o mundo, uma grande recessão na economia, atingindo, é claro, todos os setores da sociedade do trabalho. A grande inflação deflagrada nesse período provocou uma crise nos mercados imobiliários e nas instituições financeiras. Pôde ser acrescentada a decisão da OPEP em aumentar os preços do petróleo, bem como a resolução árabe de não exportar petróleo para o ocidente durante a guerra entre árabes e israelenses, naquela época.

Para explicar sobre esse período, Harvey (1993) recorreu à linguagem de uma escola de pensamento chamada “escola de regulamentação”, que teve como pioneiro Aglietta (1979) e alguns propositores, entre eles Lipietz (1986) e Boyer (1986), resumindo: “....um regime de acumulação descreve a estabilização, por um longo período, da alocação do produto líquido entre consumo e acumulação; ele implica alguma correspondência entre a transformação tanto das condições de produção como das condições de reprodução de assalariados.” (pg. 117)

Lipietz (1986) chamou de modo de regulamentação as regras e processos sociais que foram interiorizados com vistas a garantir a consistência apropriada entre as ações individuais e o esquema de reprodução social.

Para dar continuidade à produção tal como se apresentava, Harvey (1993) colocou que o sistema capitalista teve que ultrapassar duas dificuldades: as qualidades anárquicas dos mercados de fixação de preços e o controle sobre o emprego da força de trabalho.

Para a primeira dificuldade existe o Estado como controlador das consequências e, além disso outras instituições (religiosas, políticas, sindicais, patronais e culturais) também interferem na dinâmica, procurando favorecer o capitalismo. Há que se considerar também a interferência das propensões sociais e psicológicas. Harvey (1993) assentou que “a virtude do pensamento da “escola de regulamentação” está no fato de insistir que levemos

em conta o conjunto total de relações e arranjos que contribuem para a estabilização do crescimento do produto e da distribuição agregada de renda e de consumo num período histórico e num lugar particulares.” (pg. 118)

Para a segunda dificuldade a sociedade capitalista contou com a conversão da capacidade do trabalho ativo em um processo produtivo cujos frutos pudessem ser apropriados pelos capitalistas, o que envolvia: repressão, familiarização, cooptação e cooperação; socialização através do controle social das capacidades físicas e mentais; educação, treinamento, mobilização de sentimentos. Essas medidas estavam claramente apresentadas pelos meios de comunicação de massa, instituições religiosas e educacionais e Estado.

Todos estes acontecimentos colocaram em curso um conjunto de processos que afetaram profundamente o sistema fordista, dominante como forma de produção no capitalismo, dando ensejo a novas formas de organização da produção, bem como da vida social e política. A este conjunto de processos alguns autores deram o nome de acumulação flexível.

Antunes (1995) fez uma apresentação de diferentes abordagens sobre o tema: afirmou que Sabel e Piore (1984) foram considerados pioneiros nas teses sobre especialização flexível, e argumentaram favoravelmente em relação a esta nova forma produtiva e, na sua opinião, este processo superou o padrão fordista, considerado por eles como prejudicial ao trabalho e a sua expressão criativa.

Já Coriat (1992 b), crítico do modelo apresentado pelos autores acima, afirmou que ele é impossível de ser concretizado e na prática fica extremamente difícil imaginar sua generalização. Outro autor que também argumentou contra este modelo é Clarke (1991), porque acreditava que o modelo da especialização flexível é impossível de ser aplicado, pois traz incoerências e teve como resultado a intensificação do trabalho, além de ser um meio para a sua desqualificação e desordenação. Annunziato (1989) afirmou que o fordismo ainda domina a economia norte - americana pois apresenta um processo taylorista

de produção, além de o capitalismo ser dominante, mesmo dentro de organizações sindicais.

Harvey (1993) informou que o núcleo essencial do fordismo permaneceu até 1973, quando a crise promoveu um movimento intenso de transição no interior do processo de acumulação do capital. Ele reconheceu a existência de uma combinação de sistemas produtivos articulando o fordismo com processos flexíveis, artesanais e tradicionais. Ou seja, ainda é forte a influência do fordismo, mas existem mudanças importantes na produção.

Porém, conforme apontou Antunes (1995), apesar da acumulação flexível, foi o toytismo ou o modelo japonês que trouxe maior impacto de transformação, tanto no sentido da revolução tecnológica, quanto na influência mundial sobre os modos de produção.

Coriat (1992 b) apresentou quatro fases importantes para o advento do toytismo, quais sejam: a introdução na indústria automobilística da multifuncionalidade do trabalhador, ou seja, um operário manuseia mais de uma máquina; possibilidade do aumento da produção, sem o aumento da quantidade de mão de obra; introdução do *kanban* que era um método já utilizado em supermercados de reposição de mercadorias somente quando necessário; expansão dessa técnica (*kanban*) para empresas subcontratadas e fornecedores.

Com o toytismo ficaram conhecidos processos como: JIT – *Just in Time* – sistema que objetiva a redução total de perdas ou desperdícios, trata-se de um método de gestão por estoques; SMED – *Single Minute Exchange Die* – sistema produtivo que permite a troca de moldes nas prensas em questão de minutos, tornando possível a produção de pequenos lotes de produtos diferenciados; CWQC – *Company Wide Quality Control* – que é o chamado Programa de Qualidade Total.

Desta forma, quanto à organização do trabalho, o operário, para se tornar polivalente, passa a ocupar na fábrica diversos postos de trabalho, havendo sempre o

predomínio do grupo sobre o indivíduo. O modelo japonês, pela sua competência em relação à produtividade, extrapolou as fronteiras de seu país, sendo utilizado como base por muitas empresas ocidentais.

Outros modelos administrativos de redução dos custos e aumento da produtividade que vêm sendo implementados, até pouco tempo atrás com maior intensidade, são a reengenharia e o *downsizing* que no fundo têm objetivos semelhantes, mas com aplicações diferenciadas.

A reengenharia é o repensar fundamental e a reestruturação radical dos processos empresariais que visam alcançar melhorias drásticas em indicadores críticos e de desempenho. A empresa passa a atuar com equipes multidimensionais, fundamentadas na tecnologia. Tem como ponto positivo a busca pela visão global dos processos empresariais e sua integração. Mas na prática ocorre a desumanização da empresa: com o intuito de eliminar processos desnecessários, as pessoas são desconsideradas, não há valorização do trabalhador, desrespeitam sua experiência, o que acarreta um alto grau de desmotivação e insegurança.

O outro paradigma mencionado o *downsizing* tem como objetivo tornar a estrutura mais leve, eliminar todo o trabalho que não agrega valor, aproximar os níveis operacionais do nível estratégico. Suas principais ações são: descentralização e delegação; diminuição da estrutura; redução dos níveis gerenciais e corte de custos. Este modelo tem sua validade quando se pensa em excesso de burocratização dentro de uma estrutura empresarial. Mas as ações podem ser desastrosas para o trabalhador: demissões, sobrecarga de trabalho, confusão entre os níveis gerenciais.

Com estas explicações pode-se dizer que não existe uma tendência única para a categoria trabalho. O que se observa é uma processualidade complexa e heterogênea que propagou essas características também à categoria trabalhadores. Ainda não se pode afirmar que esta seja uma categoria em extinção porque, apesar da grande diminuição dos postos de trabalho, o capital se utiliza dos trabalhadores de maneiras diferenciadas. Em resumo, o

mundo do trabalho ultrapassou as situações rudimentares, chegando à automação, tornando complexa a sua administração. E é nesse contexto que está inserido o trabalhador no tempo atual, lugar onde associam-se interesses que nem sempre estão a seu favor. Interesses que se diluem na vivência do cotidiano, que é voltado para a sobrevivência. A melhoria da qualidade de vida para a "classe que vive do trabalho" é na verdade tornar o trabalho um meio de realização pessoal, onde o trabalhador possa realmente se sentir útil e criador.

Estas considerações são importantes pois permitem compreender, de maneira geral, em que contexto está inserido o trabalhador no mundo atual. Este estudo analisa uma categoria específica que é o bancário, que adoeceu no exercício de seu trabalho e, após afastamento precisa retomar suas atividades profissionais, porém apresentando restrições que o impedem de retornar às atividades anteriormente exercidas.

Algumas questões se colocam nesta situação: como é a reabilitação profissional no banco estudado? Como é vivenciada esta realidade pelo trabalhador? O que dificulta e o que contribui para o retorno ao trabalho? Como retomá-lo? Para a compreensão deste processo é importante a apresentação de alguns temas, quais sejam: automação bancária; LER (Lesões por Esforços Repetitivos) e reabilitação profissional.

1.2 A automação bancária no Brasil

Os primeiros bancos surgiram ainda no século XIX, mas é no século XX que ocorreram grandes mudanças tecnológicas e nas relações de trabalho. No Brasil, especificamente em São Paulo, em meados da década de 1920 foi intensificada a criação de bancos, cujos proprietários vinham da aristocracia rural paulista e estabeleciam suas próprias normas de serviço. A relação de trabalho era de total dominação dos banqueiros sobre seus trabalhadores.

Conforme relatou Segnini (1998), não havia máquinas de calcular, a contabilidade era feita manualmente e o trabalhador deveria ficar no trabalho até que todas as contas estivessem conciliadas. Acrescenta a autora que as alterações sofridas durante o século XX se deveram à dinâmica imposta pelas relações entre o capital e sua reprodução. A partir da década de 1930, com a política econômica estabelecida por Vargas, o Estado passou a proteger a expansão do capital. Desta época até os primeiros anos da década de 60, foram introduzidas as primeiras máquinas para registros bancários e então ocorreu o processo de divisão das funções.

As mudanças tecnológicas nos bancos acompanharam o contexto econômico do país, tendo sido intensificadas a partir de 1960. O golpe militar de 1964 significou a aliança entre o poder político e uma parte da burguesia nacional para incremento e expansão do capital. Em estudo feito por Ely (1993) foram identificados três momentos importantes quanto aos serviços bancários no Brasil: o primeiro compreende os anos entre 1964 a 1970; o segundo tem seu início ainda em 1970 e vai até 1980; e o terceiro, no final dos anos 80 com a introdução da automação como ela é atualmente conhecida.

O primeiro momento se deu a partir da política do governo militar em 64 procurando centralizar e concentrar o capital no país. Com o objetivo de controlar a situação financeira, foram criados nessa época os Centros de Processamento de Dados, viabilizados através do uso de computadores de grande porte.

Para tanto, conforme relata Segnini (1998), foram criados instrumentos legais como a Reforma Bancária (Lei 4595, de 31/12/64), a Reforma do Mercado de Capitais (Lei 4728 de 14/07/65) e o PAEG – Plano de Ações do Governo (1964 – 1966). Os bancos passaram nessa época a centralizar serviços comerciais, de investimentos, administração de carteiras e fundos de ações, *leasing*, sociedade de créditos imobiliários, corretoras, seguradoras e distribuidoras.

Nessa época também foi criado o Banco Central do Brasil em 1967, cujo objetivo era a normatização e padronização dos serviços bancários. Modificaram-se também as

relações de emprego no setor, através da subcontratação por tempo determinado, terceirização de serviços, informatização e admissão de mulheres no setor. Toda esta mudança refletiu o esforço dos bancos em otimizar o atendimento, diversificando a carteira de clientes, maximizando os lucros.

Assim, teve início o segundo momento identificado por Ely (1993) com a introdução do sistema *on line*, criando-se formas de apoio às decisões e implantados terminais de consulta a clientes. Contribuiu para tanto o contexto econômico entre 1970 – 1980, período em que o Brasil passava por uma crise inflacionária.

O terceiro momento identificado por Ely (1993) teve relação com a intensificação da automação bancária, uma estratégia das instituições financeiras frente às inovações do mercado. No final dos anos 80 foram introduzidas ações inovadoras nos serviços bancários: criação de agências virtuais; implantação de ATM (*Automatic Teller Machine*) que são os caixas eletrônicos; cartões magnéticos; atendimento de clientes em casa ou no trabalho; criação de “Bancos de Bolso”, que são microcomputadores portáteis; integração entre bancos e comércio, com a utilização de cartões magnéticos; compensação eletrônica e leitura ótica de cheques; interligação de rede entre bancos e empresas.

Para os bancos a automação permitiu: aumento da atuação no mercado financeiro, possibilitando aos gerentes um melhor atendimento, mais segurança nas operações financeiras, maior efetividade nas aplicações, com agilidade e confiabilidade das informações. Além disso, a automação proporcionou a redução de custos com mão - de - obra, pois dirimiu as tarefas de contabilidade e compensação, reduzindo também custos operacionais.

A tecnologia possibilitou o aparecimento do banco virtual. O cliente não precisa ir à agência para efetuar seus pagamentos, recebimentos e aplicações. Este tipo de atendimento é complementado pelos serviços do chamado *courrier*, que nada mais é do que um *office boy*. Outra estratégia adotada pelo bancos, a partir do fracasso do Plano Cruzado, foi a de investir na captação de recursos de grandes investidores e para tanto deram início a diversas

ações: mudança de *lay out* , passando este a ser padronizado e direcionado para o atendimento da clientela que foi segmentada a partir de seu rendimento, implantação de um sistema de informações sobre os clientes que foi colocado nas mesas dos gerentes, que possibilita um atendimento mais rápido e adequado ao perfil do cliente, os setores de retaguarda foram diminuídos e em alguns casos eliminados, os clientes de pequenos e médios depósitos tiveram que ser educados para utilizar os serviços de atendimento, com o objetivo de diminuir as filas nos guichês dos caixas, deixando espaço para o “negócio”.

Pagotto (1996) apresentou um balanço a respeito da automação bancária: “O número de agências no sistema como um todo passou de 20.000 em 90 para 16.800 em 92. O número de empregados por agência reduziu-se em 10%, segundo relatório do DIEESE sobre desempenho dos bancos privados em 1992. Ao mesmo tempo, de acordo com a FEBRABAN, o número de transações automatizadas pulou de 19,5 milhões em 91 para 25 milhões em 92. O mesmo ocorreu com os caixas eletrônicos que aumentaram de 1578 para 2000 em 92.”.(p.226)

Desta forma, a automação imprimiu grandes modificações na categoria bancária. Se por um lado diminuiu postos de trabalho, por outro introduziu novas tarefas ligadas à informática, aumentando o controle e a mecanização do trabalho. A introdução de novas tecnologias gerou alterações na organização do trabalho, a qual tomou um rumo diferenciado, além de transformar as exigências para os trabalhadores. Quando teve início o trabalho bancário, o trabalhador deveria ter boa caligrafia, pois a atividade era essencialmente escrita, além de ter boa noção de contabilidade. O bancário agora tem que ser um multiprofissional que, além de compreender finanças e contabilidade, deve saber lidar com as novas tecnologias.

Romanelli (1978) apresentou a seguinte definição do perfil do trabalhador bancário: “...anteriormente os atributos definidores do bom bancário encontravam-se fora da empresa, em certo grau de escolaridade e na familiaridade com regras formais de relações interpessoais, dependentes da posição de classe, e da honradez, algo que se possuía independente de classe e que trazia para o interior do estabelecimento. Atualmente, os

traços característicos do bom empregado encontram-se no seio da empresa, vinculados ao montante de tarefas executado e ao rendimento de cada um.”.(p.161)

Izumi (1997) traduziu o novo perfil do trabalhador bancário da seguinte maneira: “A utilização da tecnologia bancária foi direcionada para a redução de postos de trabalho convencionais, propiciando a evolução de diversificação de atividades comerciais tais como a gestão e emissão de cartões de crédito, seguros, previdência privada, títulos de capitalização, etc; para compatibilizar a qualificação dos bancários a essas novas atividades passou-se a exigir, recentemente, requisitos funcionais voltados à venda de produtos e serviços financeiros.” (p.69)

O processo de ascensão profissional dentro do banco está relacionado com o aspecto quantitativo, ou seja, quanto maior a quantidade de trabalho (medida através do retorno financeiro) oferecida à instituição, maior a possibilidade de crescimento dentro do quadro gerencial.

Mas, se houve a introdução de tecnologia no sistema bancário que acabou por diminuir o tempo gasto com operações financeiras, por que então sobram tarefas?

Segundo a tendência mundial, os bancos procuraram modificar o atendimento e se concentrar na realização de negócios. Assim a introdução da tecnologia bancária foi direcionada para a diminuição de postos de trabalho, como por exemplo, os caixas. E ao mesmo tempo deu espaço para a diversificação das atividades como a administração de cartões de crédito, seguros, previdência privada, títulos de capitalização e tantos outros produtos. E mais ainda, os bancos estão atuando também na área de consultoria.

É neste sentido que aumentaram as tarefas dentro do setor bancário e estão atingindo diretamente o trabalhador. Estudos feitos pelo DIEESE (1997) demonstram algumas modificações ocorridas no perfil do bancário:

- Aumento do número de empregados com cargos gerenciais a partir de 1988;

- Diminuição dos postos de chefia intermediária e das funções de escriturários e auxiliares;
- Intensificação da participação das funções de caixa, considerando a sua redução em quantidade de postos, e a necessidade de redução do tempo de espera para atendimento de clientes nas agências;
- Continuidade dos processos de subcontratação e terceirização de algumas atividades como manutenção, vigilância, recepção, telefonia, apoio e secretaria.

Um estudo realizado pelo Instituto Nacional de Saúde no Trabalho/CNB/CUT (1993) indicou que o perfil da atividade bancária sofreu alterações intensas a partir da introdução da automação, apresentando como principais mudanças: "... o ritmo de trabalho e sua carga intensificam-se; à função do caixa, por exemplo, é prescrita uma nova tarefa, a de "vendedor de capital"; ocorre um empobrecimento do conteúdo da tarefa; restringem-se e desqualificam-se as relações sociais no trabalho; a retaguarda praticamente desaparece; e, principalmente, despersonifica-se o processo de controle do trabalho bancário." (pg. 59)

Complementando estes dados o estudo apresentou um trabalho escrito por Blass (1989), em que a autora discutiu a expropriação do saber do bancário, herança da automação: "As transformações ocorridas no processo de trabalho bancário pressupõem também um gradativa expropriação do saber técnico dos trabalhadores, modificando a própria visão e conteúdo do trabalho executado. Assim, se ontem trabalhar em bancos significava exercer uma espécie de ofício para o qual se exigia o domínio de conhecimentos em contabilidade, hoje, à medida que eles estão incorporados às máquinas automáticas, o saber e a iniciativa estão subtraídos da maioria dos trabalhadores, que devem demonstrar habilidade no manejo dessas máquinas, rapidez nos gestos corporais e destreza manual na execução de tarefas rotineiras." (pg. 60)

Lima (1998) realizou investigação entre bancários, em que esses trabalhadores citaram a automação como um determinante no adoecimento por LER desta categoria, associando o aumento do número de casos com a época de implantação dessa forma de

organização do trabalho, isto porque ocorreu uma intensificação do trabalho, por exemplo: o caixa passou assumir tarefas que antes eram realizadas por outros setores, como as de digitação.

Atualmente é exigido do trabalhador bancário ser um profissional capaz de atuar como consultor financeiro, além de promover a venda de produtos e serviços bancários. Ou seja, foi descaracterizado em pouco tempo um papel que foi historicamente construído. Ainda pode-se pensar que os bancários normalmente são pessoas que concluíram um curso superior na escolaridade, tendo sido preparados para ocuparem cargos de decisão e autonomia e acabam se transformando em meros reprodutores de instruções, atuando sob o poder das máquinas e das decisões da alta administração.

Este fator, acrescido do aumento da carga de trabalho, tem sido determinante em muitos casos no adoecimento do trabalhador, conforme estudo realizado por Silva (1991) em que foram apresentadas como queixas de saúde: reclamações generalizadas de estresse, nervosismo, ansiedade, gastrite, sem contar com a tensão e dor de cabeça crônicas.

Portanto, a automação trouxe uma diminuição de muitas tarefas rotineiras, porém sobrecarregou o trabalhador bancário com uma série de outras responsabilidades, além de tirar sua autonomia de decisão.

1.3 As LER – Lesões por Esforços Repetitivos em bancários

Tendo em vista que o presente estudo esteve voltado para um grupo específico de doenças que foram as LER, foi considerada importante a apresentação de alguns pontos relacionados ao tema, que identificam o conceito adotado, diagnóstico e principais bibliografias. Não foi o caso de aprofundamento no tema, porque o objetivo deste trabalho se concentrou na reabilitação profissional de trabalhadores com estas doenças.

A definição de LER adotada, foi a da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo por ser a denominação utilizada pelos trabalhadores entrevistados ao se referirem ao seu processo de adoecimento. Segundo a Secretaria, a “LER é um conjunto de afecções que podem acometer tendões, sinóvias, músculos, nervos, fâscias e ligamentos, isolada ou associadamente, com ou sem degeneração de tecidos, atingindo principalmente, porém não somente, os membros superiores, região escapular e pescoço, de origem ocupacional, decorrente, de forma combinada ou não, de uso repetitivo de grupos musculares, uso forçado de grupos musculares, manutenção de postura inadequada.”(Norma Técnica para LER, 1992)

No Brasil, a partir de 1985 intensificaram-se as publicações e debates decorrentes da pressão do movimento social dos profissionais de processamento de dados que resultaram na publicação em 1987 da Portaria nº 4062 do Ministério da Previdência e Assistência Social reconhecendo a tenossinovite como doença do trabalho. (Rocha, 1989)

Posteriormente foram registrados casos em várias categorias profissionais, sendo crescente este quantitativo. O INSS (Instituto Nacional de Seguridade Social) em sua estatística a respeito de acidentes de trabalho, quanto ao CID – Código Internacional de Doenças – informou que a maioria dos casos registrados de doenças do trabalho são aquelas relacionadas com as LER (tenossinovite e sinovites; dorsalgias; lesões no ombro; endopatias; etc/ Dados do site do Ministério da Previdência – INSS – 2003).

Atualmente os trabalhadores com o diagnóstico de LER fornecido pela rede de assistência médica, procuram as empresas para o preenchimento da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) e início do processo de análise, geralmente solicitando afastamento do trabalho.

É importante citar as dificuldades quanto ao correto estabelecimento do diagnóstico. Por exemplo, o estudo feito por Helfenstein Junior (1997) em que o autor procurou verificar a existência de fibromialgia entre pacientes diagnosticados como portadores de LER. Ele examinou 103 pacientes e, entre estes, dos 80 que apresentavam dor difusa, 73

foram comparados clínica e psicologicamente com 165 pacientes fibromiálgicos e os resultados foram bastante similares. O autor afirmou que muitos pacientes diagnosticados como portadores de LER são, na verdade portadores de fibromialgia.

Nesse estudo não foi analisado o diagnóstico dos trabalhadores, mas sim os aspectos relacionados ao processo de reabilitação profissional.

É vasta a literatura existente sobre LER, porém uma vez que este estudo esteve voltado para a categoria dos bancários, foram verificadas as publicações feitas a esse respeito. Em nível internacional, Yu e Wong (1996) estudaram distúrbios osteomusculares entre trabalhadores que usavam o VDU (*visual display unit*) em um banco em Hong Kong. A prevalência de queixas foi de: 31,4% no pescoço ; 30,6% nas costas; 16,5% nos ombros; 14,9% nas mãos e punhos e 6,6% nos braços. Os trabalhadores que se utilizavam freqüentemente do VDU apresentavam mais problemas músculo - esqueléticos do que aqueles que o utilizavam esporadicamente. As queixas individuais foram associadas com os seguintes fatores de risco: características pessoais, postura inadequada, movimentos repetitivos e desenho incorreto do posto de trabalho. Os autores recomendaram modificações no posto e na organização do trabalho para redução destes distúrbios.

No Brasil Jackson Filho (1993) avaliou a incidência de LER nos setores de compensação bancária e de processamento de dados em um banco estatal em Florianópolis – Santa Catarina. Trata-se de um laudo pericial realizado pela FUNDACENTRO/SC entre os meses de setembro a novembro/93. O autor afirmou que a organização do trabalho incompatível com as capacidades psicofisiológicas das pessoas, além da intensificação do trabalho, resultou em níveis elevados de adoecimento, especialmente por LER. A conclusão do autor nesse trabalho foi a de que são péssimas as condições gerais de trabalho (ambiente e organização), além da ineficiência do gerenciamento dessa situação por parte da empresa.

Ferreira Jr, Conceição e Saldiva (1997) publicaram artigo sobre uma pesquisa realizada entre trabalhadores de *telemarketing* de um banco internacional com uma filial em São Paulo. O objetivo foi verificar fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios

osteomusculares dos membros superiores entre estes trabalhadores. Os resultados mostraram uma associação entre os distúrbios e a pressão do tempo, juntamente com as normas internas de trabalho. As características do posto, equipamento, postura corporal e esforço muscular não foram estatisticamente associados.

Chaves et al (1998) publicaram um estudo epidemiológico realizado entre 296 trabalhadores de uma agência bancária e um Centro de Processamento de Serviços e Comunicações de um banco estatal localizado na Bahia, no período de julho/93 a julho/94. O objetivo foi estudar as relações existentes entre a saúde dos bancários e a organização do trabalho. Nos resultados foi ressaltado que as queixas relacionadas à saúde são menores nos locais onde as queixas com relação à organização do trabalho são em menor quantidade. Foi destacada também a solidariedade entre os colegas como fator de proteção.

Um outro estudo feito por Lima (1998) discutiu os resultados de reuniões realizadas entre bancários divididos em dois grupos, um deles com pessoas portadoras de LER e o outro com pessoas sem este diagnóstico, visando conhecer as formas de proteção utilizadas para não adoecerem.

No primeiro grupo foram apontados os principais fatores presentes na gênese da LER, quais sejam: a automação, citada pela maioria dos caixas como um marco para o aumento do número de casos; o horário de trabalho, isto porque o horário de seis horas como é o acordado em lei, não é a realidade da jornada diária; as condições de trabalho tais como ruído, baixas temperaturas, mobiliário e maquinário inadequados não favorecem o desenvolvimento das tarefas; intensificação do trabalho, critérios de avaliação, responsabilidade excessiva, características pessoais, impossibilidade de realização profissional; mudança nas políticas, planos econômicos que acarretam mudanças nos bancos.

Quanto às diferenças entre os dois grupos, o segundo grupo (não portadores de LER) apresentou : maior disponibilidade para mudar ou diversificar as atividades; a relação com o trabalho e as exigências pareciam ser diferentes, esse grupo pareceu escolher não

acelerar o seu ritmo, nem ultrapassar a jornada de trabalho; a relação com a avaliação também mostrou ser diferente, esse grupo preferia a qualidade do atendimento ao invés da quantidade; esse grupo mostrou também ter uma capacidade maior de descontração. A autora fez uma recomendação a partir de suas pesquisas: a mudança deve ocorrer na organização do trabalho e não nas pessoas.

Ribeiro (1999) apresentou o papel do Estado e da medicina do trabalho como instituições responsáveis pela normatização e intervenção nas questões deste e de outros tipos de adoecimento dos trabalhadores. Analisou a “violência oculta” na atividade bancária e a emergência das LER nesses trabalhadores, descrevendo o percurso do adoecimento coletivo baseado nos depoimentos de 346 bancários portadores de LER, tendo como principal resultado a revelação feita pelos sujeitos de sentimentos de perda e medo da incapacidade, além do esforço para aceitar novos limites e a vontade de retornar ao trabalho para evitar a discriminação e marginalização social e afetiva.

Borges (2000) realizou estudo entre caixas de um banco estatal na região da grande Vitória/ES com o objetivo geral de “estabelecer relações de determinação entre o trabalho de caixa bancário, LER e sofrimento psíquico.” (pg. 176) Os dados foram obtidos a partir de diversos instrumentos (questionários, observação participante, abordagem grupal e dinâmicas) e a população total foi de 277 caixas. Em seus resultados o autor apresentou o índice de 59% dos caixas relatando algum problema de saúde nos últimos 6 meses que necessitaram de atendimento médico ou uso de medicamentos. Dentre as situações de adoecimento destacaram-se as LER e a dor na coluna.

Outro estudo de Marofuse e Marziale (2001) analisou as mudanças no trabalho e na vida dos bancários de uma Associação de Portadores de LER em Cascavel, Paraná. Foram indicados como principais elementos do processo de adoecimento: incremento da carga de trabalho, uso de computadores, realização de horas extras, ausência de intervalo, monotonia, tarefas repetitivas, trabalho intenso e controle da produtividade, pressão e tensão.

Pelos estudos apresentados pode se perceber a complexidade que envolve a questão das causalidades das LER. Não se pode reduzi-la a um simples problema de repetitividade ou de equipamentos e mobiliário. As LER ultrapassam a materialidade das tarefas e das condições de trabalho, alcançando a dimensão psicossocial, onde encontram-se as relações profissionais que acabam interferindo na vida privada.

Em virtude disso e, como este estudo esteve voltado para a identificação de aspectos psicossociais, é importante uma breve apresentação do seu conceito.

Uma abordagem especialmente importante foi realizada pela Organização Mundial da Saúde em que foram introduzidas por Levi (1987) algumas definições nesta área. O autor iniciou sua redação explicando que os estímulos psicossociais têm sua origem a partir do processo social que ocorre dentro de uma estrutura social (empresa, escola, comunidade ou família). Por sua vez o homem se caracteriza por um programa psicobiológico individual, com uma propensão para ação e reação dentro de um determinado padrão.

Ocorre que quando as necessidades individuais não são satisfeitas, ou quando as habilidades estão acima ou abaixo da situação presente, o organismo reage através de mecanismos patogênicos. Estes mecanismos podem ser cognitivos, emocionais, comportamentais ou psicológicos e, sob algumas condições de intensidade, frequência ou duração, e na presença ou falta de certas variáveis, são precursores de adoecimento.

Estes mecanismos precursores de adoecimento podem ser descritos como mal funcionamento dos sistemas físico ou mental que ainda não resultou em doença, mas o fará se for contínuo. De outra maneira a saúde pode ser entendida como um estado de bem estar que está relacionado a uma condição dinâmica de equilíbrio entre habilidades, necessidades e expectativas de um lado e demandas ambientais do outro. Portanto todo o segmento acima descrito se traduz em uma ação que repercute na estrutura e no processo social, é um ecossistema que é influenciado e influencia toda a estrutura.

Kalimo (1987) observou que os fatores psicossociais foram reconhecidos por serem aspectos críticos tanto na causa e prevenção de doenças, quanto na promoção da saúde, ou seja, não são somente causa de doenças profissionais, mas também são determinantes na saúde dos trabalhadores.

Outra definição importante foi a divulgada através da ILO – *International Labour Organization* – (1984) onde os fatores psicossociais no trabalho referiam-se à “interação entre ambiente de trabalho, conteúdo do trabalho, condições organizacionais e capacidades dos trabalhadores, necessidades, cultura, vida fora do trabalho, que podem, através das percepções e experiência, influenciar a saúde, o desempenho e a satisfação no trabalho.”

No mesmo documento, aprofundando o conceito, foram abordadas as possibilidades de haver ou não um equilíbrio entre o ambiente de trabalho e as necessidades humanas. Assim o sucesso da interação mencionada é determinado pelas possibilidades e limitações humanas que são dadas pelos fatores psicológicos e biológicos, bem como por características pessoais e o contexto social. Quando existe harmonia entre estes fatores humanos e as condições de trabalho, existe também o sentimento de domínio e autoconfiança que aumenta a motivação, a capacidade e a satisfação, trazendo conseqüências benéficas para a saúde do trabalhador. Ocorrendo o inverso, existindo um desequilíbrio entre os fatores humanos e as demandas do trabalho, reações diversas se fazem presentes nos vários níveis biológico, psicológico, comportamental e social. O resultado disso depende da capacidade do indivíduo de superar ou não a situação que se apresenta e, isso varia de pessoa para pessoa.

1.4 A Reabilitação Profissional

A Reabilitação Profissional consta como objetivo da Assistência Social nos incisos III e IV do art. 203 da Constituição de 88, que ampliou o direito a quem dela precisar, independentemente da contribuição à seguridade social. Conforme art. 899 da Lei 8213/91

este atendimento foi estendido às pessoas portadoras de deficiência, mesmo sem vínculo com a Previdência Social.

A assistência social em termos estruturais pertence ao Ministério da Previdência e Assistência Social, que se vê responsabilizado a dar tratamento adequado à Reabilitação Profissional, como parte da promoção social e do equilíbrio atuarial. Este equilíbrio está mencionado no art. 201 da Emenda Constitucional nº 20, em seu caput, onde existe a observação de "critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial".

Além da legislação acima mencionada, o governo brasileiro através do Decreto nº 129 de 22/05/91 promulgou a Convenção 159 da OIT (Organização Internacional do Trabalho) de 01/06/83 sobre a Reabilitação Profissional e o Emprego de Pessoas Deficientes e as Recomendações 99 e 168, tendo estabelecido as Normas Internacionais do Trabalho sobre a Readaptação - Diretrizes para a sua Aplicação.

A Recomendação 99 estabelece que "a expressão adaptação e readaptação profissionais designa aquela parte do processo contínuo e coordenado da adaptação e readaptação profissionais à aplicação de meios - especialmente orientação profissional, formação profissional e colocação seletiva - para que as pessoas incapacitadas possam obter e manter um emprego adequado; o termo pessoa incapacitada significa toda pessoa cujas possibilidades de obter e manter emprego adequado se encontrem realmente reduzidas devido a uma diminuição de sua capacidade física ou mental."

Para o INSS , que no Brasil é o órgão responsável pela reabilitação profissional, trata-se de um serviço colocado à disposição dos segurados, inclusive aposentados e dependentes, que tem como objetivo "proporcionar aos segurados e dependentes incapacitados (parcial ou totalmente) os meios indicados para a (re) educação e (re) adaptação profissional e social, de modo que possam voltar a participar do mercado de trabalho." (MPAS 64 2001)

As funções básicas de reabilitação profissional foram determinadas com a publicação do Decreto nº 2172/97 e da Resolução/INSS/PR nº 424/97 quando foram assim definidas:

- Avaliação de capacidade laborativa residual que consiste no processo de análise global das limitações; perdas funcionais e aquelas funções que se mantiveram conservadas; habilidades e aptidões; potencial para aprendizagem; experiências profissionais e situação empregatícia; nível de escolaridade; faixa etária e mercado de trabalho de origem, com vistas à definição da capacidade real de trabalho dos beneficiários.
- Orientação e acompanhamento da programação profissional que consiste no processo de condução do reabilitando à escolha consciente e esclarecida da atividade a exercer no mercado de trabalho, mediante conjugação de três elementos básicos: o conhecimento de sua capacidade laborativa, dos requisitos necessários ao exercício das profissões e das oportunidades oferecidas pelo mercado de trabalho, bem como o planejamento da sua profissionalização.
- Articulação com a comunidade para reingresso no mercado que consiste no conjunto de ações dirigidas ao levantamento de tendências e oportunidades oferecidas pelo mercado de trabalho, preferencialmente, na localidade de domicílio do reabilitado com vistas ao seu reingresso.
- Acompanhamento e pesquisa de fixação no mercado de trabalho que consiste no conjunto de ações para constatar o ajustamento do reabilitado ao trabalho, a efetivação do processo reabilitatório e a obtenção de dados que realimentem o sistema gerencial, visando a melhoria do serviço.

No momento atual a estruturação da reabilitação profissional dentro da Previdência Social vem sofrendo alterações, que ainda não se encontram totalmente definidas. Porém desde 1995 a Divisão de Reabilitação Profissional vem procurando consolidar mudanças, elaborando inclusive um Plano de Modernização da Reabilitação Profissional. No organograma do INSS, ligados à Superintendência estão as Gerências de Benefícios de Incapacidade - GEBENIN que estão encarregados de administrar as diversas Agências do

INSS que possuem perícia médica, as chamadas APS - Agência da Previdência Social. Fazendo parte de cada uma destas APS, estão os profissionais da reabilitação profissional.

O novo enfoque da Previdência com relação aos benefícios de incapacidade é que perícia e reabilitação devem sempre caminhar juntas, no sentido de diminuir o tempo das licenças, buscando otimizar o retorno ao trabalho daqueles segurados que foram afastados do trabalho, havendo ou não seqüelas. Assim, os médicos - peritos estão recebendo nova orientação: agora além de estabelecer o nexo causal e a incapacidade ou não para o trabalho, também estão sendo treinados para o estabelecimento da capacidade laborativa e avaliação das restrições para o desempenho das tarefas no trabalho.

As resoluções n°s 720 e 960 de 24/04/96 e 25/06/97 ratificaram algumas diretrizes no sentido de buscar a otimização dos serviços como busca de parcerias internas e externas; descentralização e ampliação da rede de atendimento com a criação de Unidades de Extensão e o incentivo à utilização de Equipes Volantes; criação de um sistema de informações para melhor acompanhamento e avaliação dos resultados e a divulgação da Reabilitação Profissional na busca de recursos da comunidade necessários ao alcance de seus objetivos.

Considerando que este estudo esteve voltado para a reabilitação em banco, a informação que se tem a respeito deste tipo de atividade, é que o INSS também repassou para estas instituições a responsabilidade pelo processo. Assim, na maioria dos bancos é a área de saúde ocupacional que se encarrega do retorno ao trabalho dos empregados que se afastam por doença do trabalho. Os técnicos procuram encontrar o posto mais adequado às restrições estabelecidas pelo INSS. No caso do banco estudado, o processo de retorno é acompanhado através de um Programa que está descrito no item Resultados.

Na literatura, Straaton et al (1995) realizaram estudo com o intuito de avaliar o acompanhamento do Serviço de Reabilitação Ocupacional do Alabama – USA - entre 1987 a 1991 e foram identificados como fatores predisponentes ao retorno ao trabalho ser ou não

beneficiário de seguridade social e nível de escolaridade. A gravidade da doença não foi associada com o retorno ao trabalho.

Noreik e Grunfeld (1995) avaliaram um programa de reabilitação coordenado por um escritório regional da seguridade social na Noruega. Os autores fizeram um acompanhamento de 103 pacientes, na maioria mulheres, com diagnósticos psiquiátricos e de síndrome de dor músculo - esquelética, que estavam em processo de reabilitação. No final de 3 anos, obtiveram como resultado: 84% destes pacientes ainda se encontravam em reabilitação médica e recebiam benefícios; 8% haviam recebido uma aposentadoria por invalidez e apenas 4% se encontravam independentes do sistema de seguro social. A conclusão foi de que esse sistema não tem funcionado por causa de uma falta de planejamento e implementação sistemática de medidas mais adequadas de reabilitação médica e profissional. Além disso, o mercado de trabalho também deve realizar um esforço no sentido de proporcionar mais empregos a estas pessoas.

Nos anais do *13th Trienal Congress of the International Ergonomics Association, Tampere, Finland*, 1997 consta o volume 4 que versa sobre temas em LER e reabilitação. Muitos dos estudos em reabilitação estão voltados para a adequação ergonômica dos ambientes dentro e fora do trabalho, visando à melhoria da qualidade de vida dos portadores de deficiências. Nas considerações teóricas e vocacionais, Gard e Sandberg³⁴ (1997) apresentaram um estudo feito na Suécia entre pacientes com LER que retornaram ao trabalho após 12 semanas em um programa de reabilitação. A conclusão a que chegaram é que o relacionamento interpessoal é o fator de motivação mais importante, inclusive aumentando o nível de autoconfiança destes trabalhadores que estão retornando ao trabalho após longo período de afastamento.

Nordstrom e Moritz (1998) realizaram estudo sobre um projeto de cooperação técnica entre o Hospital Universitário Lund (Suécia) e a Unidade de Saúde Ocupacional para reabilitação de 34 empregados do Hospital com diagnóstico de LER, tratados por uma equipe multidisciplinar, utilizando testes e avaliações para dor, índices de saúde e qualidade de vida. Este grupo foi comparado a um grupo referência composto por 57 sujeitos

submetidos à reabilitação profissional da Unidade de Serviço de Saúde Ocupacional do Departamento Pessoal do referido hospital. Os grupos foram seguidos entre 2 a 4 anos, usando-se um questionário sobre as condições de trabalho e o nível de saúde. Houve uma significativa diferença entre os dois grupos: 77% do grupo de intervenção retornou ao trabalho com sucesso, enquanto somente 58% do grupo referência conseguiu este resultado, comprovando-se a eficácia do tratamento multidisciplinar.

Krause et al (1998) efetuaram pesquisa no sentido de elaborar um resumo estruturado a respeito da modificação no trabalho e o retorno ao trabalho. Durante dois anos (1996 a 1998) vários resumos foram enviados aos autores para análise e comentários, o objetivo era o de avaliar a estrutura, efetividade e eficácia de programas para modificação no trabalho. A conclusão dos autores foi que programas para modificação do trabalho facilitaram o retorno de trabalhadores incapacitados.

Ahlgreen e Hammarstron (1999) concretizaram estudo com o objetivo de determinar se os investimentos feitos na Suécia em reabilitação profissional aumentaram o nível de retorno ao trabalho. A população alvo foram os trabalhadores abaixo de 30 anos que relataram diagnóstico de LER nos escritórios de Seguridade Social em Vasterbetten entre 1990 a 1994 (266 pessoas). Os resultados da pesquisa demonstraram que esses trabalhadores estavam mais propensos a voltar ao trabalho durante a realização da reabilitação profissional. Os homens apresentaram maior grau de retorno, mesmo que as mulheres apresentassem nível maior de escolaridade.

Elders et al (2000) efetivaram revisão da literatura para avaliar a efetividade de programas de prevenção de LER durante prolongado afastamento do trabalho. Os autores pesquisaram artigos que tivessem grupos de intervenção profissional específico e grupos com tratamento tradicional. Após a pesquisa foram encontrados 12 artigos que obedeciam aos critérios de seleção, todos eles com informações quantitativas sobre os efeitos de intervenção ergonômica no retorno ao trabalho. Em 8 estudos a opção foi pela introdução de programas educacionais, combinados com condicionamento funcional e treinamento em serviço. Em 7 destes 8 estudos, o retorno ao trabalho foi significativamente melhor para o

grupo com a intervenção profissional. A intervenção após 60 dias, na fase subaguda de dor, mostrou resultados mais promissores.

Karjalainen et al (2003) realizaram estudo através de uma revisão da literatura com o objetivo de determinar a efetividade da reabilitação através da abordagem biopsicossocial para trabalhadores adultos com LER. A reabilitação com abordagem biopsicossocial foi considerada aquela desenvolvida por médico, psicólogo, assistente social, enfermeiro do trabalho e fisioterapeuta especialista em saúde ocupacional, todos atuando em conjunto. Os artigos selecionados foram aqueles em que os pesquisadores utilizaram testes aleatórios controlados (RCTs) e prospectivos, além de testes controlados simultâneos (CCTs) em reabilitação biopsicossocial com trabalhadores adultos (18 a 65 anos) com diagnóstico de LER. Os resultados escolhidos deveriam abordar: intensidade de dor; nível global de saúde/doença; nível específico da doença; nível de qualidade de vida; habilitação para o trabalho; cuidados com a saúde e custos; satisfação com o tratamento. Os autores encontraram somente dois estudos que estavam de acordo com os critérios de seleção, quais sejam: Moore (1996) que registrou nível de dor através da escala visual análoga (VAS) tanto no grupo de intervenção, quanto no grupo controle; Spence (1995) concluiu que os resultados da intervenção biopsicossocial não foram mais efetivos do que os resultados do grupo - controle nas oito semanas de acompanhamento. Na conclusão os autores da revisão recomendaram novos estudos sobre o tema.

Guzmán et al (2003) publicaram revisão bibliográfica sobre reabilitação com abordagem biopsicossocial com pacientes portadores de dor crônica nas região lombar e ombros, pretendendo conhecer o seu efeito sobre dor, nível de emprego e qualidade de vida. Os critérios de seleção dos estudos foram testes que utilizaram grupo controle com trabalhadores adultos e incapacitados para o trabalho com a patologia acima mencionada, por mais de três meses. Os principais resultados apresentados foram de 10 testes (excluídos os testes da revisão acima mencionada) selecionados (1964 pacientes) em que havia forte evidência da eficácia do tratamento com abordagem multidisciplinar, realizada em conjunto com a recuperação funcional, melhorando níveis de dor e de função. Quanto à

qualidade de vida não pôde ser avaliada, tendo em vista a pouca profundidade de estudos a esse respeito.

No Brasil, Schweller (1983) publicou os resultados obtidos num grupo de 45 pacientes encaminhados ao Centro de Reabilitação Profissional (CRP) – INSS em Campinas/SP por lesões da coluna decorrentes de acidente de trabalho: comentou as dificuldades tanto no tratamento, quanto na recolocação profissional. Além disso informou que o comprometimento no alcance de bons resultados de um programa de reabilitação profissional estava no grande intervalo de tempo entre o acidente e o encaminhamento ao CRP, provocando maior demora da recuperação do doente ou mesmo da possibilidade de reabilitá-lo.

Struffaldi (1987; 1994) realizou duas pesquisas no tema reabilitação profissional, ambas no serviço prestado pelo INSS (CRP). Na primeira, entrevistou médicos peritos acidentários, observando diferenças no conhecimento das normas e legislações que abrangem a reabilitação profissional; existe um treinamento, mas nem todos os médicos atualizavam seus conhecimentos, acarretando diferenças na condução da perícia médica, ou seja os beneficiários do INSS recebiam orientações e encaminhamentos diferenciados, mesmo apresentando situação idêntica de adoecimento. Na segunda pesquisa, a autora efetuou uma investigação entre os segurados procurando identificar suas características pessoais e profissionais e verificando seus conhecimentos e opiniões a respeito de: segurança no ambiente de trabalho, dos serviços prestados pelo CRP e de seus direitos previdenciários. Estudou 105 trabalhadores acidentados por meio de um questionário estruturado, encontrando como resultados: a maioria destas pessoas estavam há mais de 4 anos afastados do trabalho e demonstraram conhecer seus direitos previdenciários, mas não os serviços de reabilitação profissional a que estavam submetidos.

Oliver (1990) fez uma reflexão sobre a maioria das propostas de intervenção em habilitação e reabilitação da terapia ocupacional em que a visão do trabalho é aquela predominante na vida social, na qual são empregados o trabalho artesanal, que é desqualificado socialmente, ou então, o trabalho que repete a proposta taylorista, sem

qualquer restrição. A autora afirmou que se faz importante a criação de formas alternativas a este modelo.

A FUNDACENTRO e o CRP/INSS buscaram em conjunto uma caracterização dos acidentes graves de trabalho em 1990 objetivando propor uma atuação conjunta e contínua dos agentes governo-empregado-empregador apresentando como resultados gerais: a maioria é do sexo masculino, até 41 anos de idade; a escolaridade não passava do primeiro grau completo e pertenciam ao setor secundário da economia. O acidente típico foi o mais observado, com lesões graves. A maior parte da amostra tinha pretensões de retornar ao trabalho, especialmente pela defasagem salarial entre o auxílio acidente e o salário pago pela empresa se estivesse na atividade produtiva. A maioria demonstrou interesse em retornar à empresa de origem. Este trabalho finalizou com a recomendação de que todos os envolvidos no processo produtivo se conscientizem da necessidade de ações de prevenção, bem como o incremento de estudos sobre acidentes de trabalho no sentido de fornecerem subsídios para uma atuação técnica e eficiente.

Haro (1998) publicou uma reflexão sobre o modelo de reabilitação profissional convencional, objetivando identificar o significado do acidente de trabalho e a conseqüente inserção previdenciária da trajetória de vida do trabalhador, além de examinar o modo como o Estado, através dos CRPs responde a esta demanda. Como resultado identificou a posição problemática do CRP entre a concessão de um benefício e a consolidação de um direito e, propôs que a reabilitação profissional seja incorporada ao campo da saúde do trabalhador como uma de suas ações fundamentais.

Carvalho (1999) fez uma análise sobre o preparo do fisioterapeuta para atuar e intervir na área da reabilitação profissional. Para tanto solicitou aos departamentos de 20 cursos de fisioterapia no Estado de São Paulo as estruturas curriculares, obtendo resposta de 14 deles. Também foram pesquisados 14 fisioterapeutas que trabalham em serviço de reabilitação profissional em São Paulo. Como conclusão a autora informou que o fisioterapeuta não tem em sua formação o preparo para a abordagem e intervenção na área de reabilitação profissional.

Maeno (2001), mais recentemente, realizou pesquisa no sentido de estudar o processo de reinserção no mercado de trabalho de desempregados com LER de uma indústria eletrônica em São Paulo. Utilizando metodologia qualitativa com base na teoria das representações sociais, concluiu que, na percepção dos trabalhadores, a ocorrência de LER e as repercussões físicas e psicossociais da doença tiveram profundo impacto em suas vidas. Com a interrupção da perspectiva profissional na ocupação original, a reabilitação e a adaptação para um novo cotidiano têm se dado às custas de apoio da rede familiar.

Takahashi e Canesqui (2003) realizaram pesquisa em reabilitação profissional no sentido de reconstruir o programa implementado pela equipe de LER do CRP – Campinas e avaliar seus resultados. O modelo de intervenção adotado contava com um modo de atenção integral e integrado, reconhecendo as dimensões físicas, emocionais, relacionais e sociais, procurando resgatar a autonomia dos adoecidos não só para o trabalho, como para a vida. Para tanto articulou reabilitação com prevenção, estabelecendo parcerias interinstitucionais, utilizando uma das cinco equipes de reabilitação profissional que atuavam no CRP – Campinas, contando com três assistentes sociais, um sociólogo, dois médicos, três psicólogos, dois fisioterapeutas e dois terapeutas ocupacionais. Como resultados obtiveram: a intervenção atingiu um grau de efetividade alta, quando alcançou 64% no resgate da autonomia da clientela atendida e, este efeito positivo levaram-nas a concluir que esse modelo foi capaz de aliviar o sofrimento de muitas pessoas, resgatando a capacitação funcional, emocional e social, ampliando o debate sobre o tema e contribuindo para o reconhecimento social dessa problemática no município de Campinas.

2. A SITUAÇÃO NO BANCO ESTUDADO

2.1 A automação bancária

A automação no banco estudado seguiu os mesmos caminhos dos bancos de uma maneira geral. Trata-se de uma instituição financeira sob a forma de empresa pública, vinculada ao Ministério da Fazenda. Tem sede e foro na capital da República e atuação em todo o território nacional, sendo indeterminado seu prazo de duração. É integrante do Sistema Financeiro Nacional e auxiliar da política de crédito do Governo Federal, sujeita-se às decisões e à disciplina normativa do órgão competente e à fiscalização do Banco Central do Brasil.

Os funcionários do banco são admitidos obrigatoriamente mediante concurso público, de provas ou de provas e títulos sob regime jurídico da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) e legislação complementar. Atualmente o quadro geral é de aproximadamente 55.000 empregados em todo o território nacional.

Para atingir seus objetivos a empresa está dividida em três grandes subsistemas: central, logístico e negocial.

O subsistema central é formado pelas áreas da Matriz localizadas na sua maioria em Brasília, são elas que elaboram regulamentos e normas administrativas, além de serem os gestores de alguns processos disponibilizados no sistema logístico, para o apoio ao sistema negocial.

O subsistema logístico tem por objetivo dar suporte e apoio ao subsistema negocial.

O subsistema negocial é composto pelos Escritórios de Negócios e agências localizadas nas diversas cidades do Brasil. Cada Escritório tem sob sua responsabilidade uma série de agências próximas da sua localização geográfica e são determinadas pela área

de gestão correspondente no subsistema central. O Escritório coordena as ações administrativas no seu âmbito de atuação.

Seguindo as tendências do mercado financeiro e de captação de recursos, também adotou o modelo de segmentação de clientela com ênfase no relacionamento (incremento produto/cliente), produtos específicos por segmento e custos (canais alternativos).

Dessa maneira os clientes, pessoas físicas, atendidos trazem diferentes resultados para a empresa, o objetivo na segmentação dessa clientela é conceder diferentes níveis de relacionamento, de acordo com o poder de compra dessa clientela, de forma que as necessidade bancárias sejam perfeitamente atendidas. Para tanto foram realizados estudos que abordaram três aspectos: diferenças departamentais, acionabilidade e rentabilidade para o banco. A pesquisa foi feita em nível nacional englobando retrato do banco e da concorrência, abrangendo as classes A,B,C e D. Além destes existe o segmento Pessoa Jurídica que atende especialmente micro e pequenas empresas, o segmento estados e municípios.

Para conseguir implementar a segmentação da maneira como foi planejada foram antecipadas algumas ações e modificada a estrutura hierárquica na empresa, mais especificamente nas Agências.

Uma das primeiras ações foi a de aculturação do cliente para que ele utilize os canais alternativos ao invés de comparecer na Agência para pagamentos ou recebimentos diversos. Assim, a princípio os próprios empregados da empresa procuraram fazer este trabalho de educação para o uso do caixa eletrônico, *home banking*, deixar documentos para pagamentos nas urnas existentes na agência, etc. Atualmente esse trabalho é feito por bancários temporários, como o próprio nome diz são terceiros contratados provisoriamente.

Além disso, foi terceirizada também boa parte do serviço que antes era feito pelo caixa, como pagamentos de contas. Foi incentivada também a utilização das casas lotéricas para este tipo de serviço.

Assim em curto prazo mudaram todas as características da empresa e conseqüentemente das agências, visando ao negócio e ao atingimento de metas de vendas. Por isso todas as forças estão concentradas nas metas e é para isso que todos os empregados da empresa devem trabalhar. Elas são apresentadas pela Vice - Presidência e seus assessores diretos aos escritórios de negócios que as repassam aos gerentes gerais. Cada gerente geral tem autonomia para repassar estas metas à sua equipe de maneira que lhe for mais conveniente. Mas a cobrança do atingimento das metas é feita à agência. Caso a agência não consiga alcançar as metas estabelecidas, o gerente geral pode perder seu cargo. Cabe ressaltar que, na época da realização deste estudo, o banco já atuava sob esta forma de organização do trabalho.

2.2 As LER – Lesões por Esforços Repetitivos

Quanto às LER no banco estudado foi considerado importante apresentar as características gerais da população atendida no PRT, que possuem diagnóstico de LER , pois representam um quadro geral do adoecimento entre os trabalhadores do banco. (SESMT em São Paulo).

Os gráficos com estes dados encontram-se no Anexo II deste trabalho. Quanto ao sexo, a grande maioria eram mulheres, das 210 pessoas portadoras de LER atendidas no Programa, 172 eram mulheres (82%) e 38 homens (18%). Quanto à faixa etária, a maioria tanto de homens, quanto de mulheres, a idade estava entre 41 a 50 anos (71% mulheres e 64% homens).

Das 210 pessoas atendidas no PRT portadoras de LER, 60% mulheres possuíam o curso superior e 35% o ensino médio; ao passo que para os homens 39% possuíam o ensino superior e 47% o ensino médio. Nenhum dos homens possui pós graduação, em contrapartida existem duas mulheres com mestrado.

Outro dado apontado foi a função que as pessoas exerciam antes e depois do afastamento. No banco estudado, entendia-se por função um conjunto de atividades com finalidade organizacional específica, não atendida pelo cargo efetivo, em face da natureza distinta e o nível superior de responsabilidade e complexidade, com ocupação em caráter transitório. A função era vinculada a um plano de carreiras anterior a 1998 e estava em extinção, ocuparia o seu lugar o cargo em comissão, que de maneira geral tinha o mesmo sentido da função, somente mudando a nomenclatura.

De maneira geral pode se descrever as diversas categorias de funções da seguinte maneira:

Anteriormente ao afastamento a grande maioria tanto das mulheres (60%), quanto dos homens (71%) eram caixas. Para os homens a outra categoria importante em quantidade foi de escriturários sem função (13%) e para as mulheres foi de supervisor (8%). Para a função em que as pessoas voltaram ao trabalho ou em que se aposentaram, a quantidade ficou assim distribuída: entre as mulheres 39% está hoje como escriturário sem função; 16% gerentes eventuais; 12% aposentaram-se por invalidez; 11% saíram do banco no Programa de Incentivo à Demissão Voluntária; e outras categorias com menor número como supervisor, analista, advogada, tesoureiro, secretária. Já entre os homens ficou assim: a grande maioria (55%) são escriturários sem função; as outras funções têm quantidades bem menores, como gerentes eventuais, supervisor, analista e técnico, somente 3 homens (8%) aposentaram-se por invalidez.

Para melhor entender as funções mencionadas, abaixo estão descritas as duas principais ou seja, a que trouxe maior adoecimento (caixa) e a atividade em que houve maior reabilitação profissional (escriturário sem função).

No caixa, as atividades são: atender aos clientes e público em geral; realizar rotinas de pagamento e recebimento; receber e conferir documentos, assinaturas e impressões digitais; efetuar e conferir cálculos diversos; movimentar e controlar numerários, títulos e valores; zelar pela guarda de valores, cartões, talonários de cheques e outros documentos

sob sua responsabilidade. É obrigatória a formação em curso específico, de iniciativa do banco e percebe valor específico a título de gratificação

O outro cargo “escriturário sem função” tem esta denominação porque o empregado em questão irá desenvolver suas atividades sem ter a responsabilidade do escriturário com função. A atividade de escriturário é destinada a prestar informações a clientes e tem como atribuições principais: efetuar serviços de arquivo, protocolo, conferência de documentos e quaisquer outros ligados às atividades administrativas; preencher mapas, gráficos, tabelas e demais demonstrativos; efetuar cálculos relativos às operações, programas e serviços do banco; redigir ofícios, informações, memorandos e demais expedientes em geral; efetuar pesquisa cadastral; atender público de maneira geral, prestando informações; preparar movimentos e comandar atualização de operações, programas e serviços implantados eletronicamente; participar da execução de trabalhos gerais da Unidade, propondo solução de caráter administrativo; examinar correspondências reunindo informações necessárias para redigir e enviar respostas; realizar contatos externos com clientes, visando à divulgação de produtos e serviços; relatar e acompanhar processos administrativos e operacionais; realizar estudos e executar tarefas preliminares ou complementares na sua área de atuação; instruir processos de concessão de empréstimos e financiamentos com base em exame de dados cadastrais e atos normativos específicos; coletar dados diversos para subsidiar informações; coordenar, eventualmente, trabalhos cuja eficaz execução envolva conhecimentos adquiridos mediante experiência de atuação, vivência na empresa, bem como comprometimento efetivo com os resultados a serem alcançados; executar outras atribuições correlatas.

De modo geral, os trabalhadores, pelo menos no início do retorno ao trabalho, exerciam atividades muito relacionadas com o atendimento, orientação e encaminhamento de clientes para os diversos serviços do banco. Algumas vezes trabalhavam em postos fixos, especialmente no atendimento geral, em que o cliente deveria adquirir uma senha para o atendimento, esperando sentado por ele e, desta forma era possível ao empregado pequenas e micro pausas durante a jornada de trabalho. O empregado fazia consulta a terminais de computador, mas não executava a entrada de dados.

Em alguns outros casos os trabalhadores não possuíam um posto fixo, alternando posturas em pé e sentado, também em atendimento e encaminhamento de clientes, orientação ao uso de terminais e atendimento telefônico. Existiam também outras pessoas que eram encarregadas da cobrança de clientes em atraso com pagamentos diversos e outras pessoas também atuavam como apoio administrativo, fazendo serviços de controle de materiais, arquivo, controle do material permanente, etc.

É importante destacar que, em todos os casos, os empregados foram considerados na divisão de metas de vendas de produtos, assim a atividade de venda fazia parte das tarefas rotineiras, como de todos os outros empregados que não estavam passando pelo processo de reabilitação profissional.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar o processo de reabilitação profissional de bancários com diagnóstico de LER (Lesões por Esforços Repetitivos), de um banco da região metropolitana de São Paulo.

3.2 Objetivos Específicos

- Verificar os pontos facilitadores e dificultadores no retorno ao trabalho
- Identificar, em especial, os aspectos psicossociais associados à reabilitação profissional.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 Metodologia utilizada

Para Oliveira (1998) método significa um rumo escolhido entre tantos possíveis. Mas esta escolha deve ter critérios: “ (..) o método não representa tão somente um caminho qualquer entre outros, mas um caminho seguro, uma via de acesso que permita interpretar com maior coerência e correção possíveis as questões sociais propostas num dado estudo, dentro da perspectiva abraçada pelo pesquisador.” (pg.17)

Se o método é uma escolha entre várias possíveis, é importante ter critérios relacionados com a pesquisa e com o pesquisador, que deverá buscar esta consonância. Oliveira (1998) expressou essa necessidade, pois atribuiu vida ao estudo, além de ser bastante estimulante. Mas advertiu que o pesquisador deve manter uma relação ambígua com a experiência, procurando não reproduzir simplesmente a realidade que estuda e na qual está inserido.

A autora deste estudo tem na sua prática cotidiana a experiência com a reabilitação profissional, acompanhando trabalhadores que necessitam retomar suas atividades laborativas. Desta forma a autora analisou esta prática, de modo a poder contribuir para a sua melhoria, procurando atender aos preceitos apresentados por Oliveira (1998) de distanciamento necessário para a compreensão de uma realidade. Assim, houve momentos em que a autora assumiu a posição de pesquisadora, fazendo registros e elaborando novos instrumentos para aprofundamento da análise.

Tendo em vista estas considerações, neste estudo optou-se pela utilização da metodologia qualitativa. Segundo Minayo (1994) “ (...) as Metodologias de Pesquisa Qualitativas são entendidas como aquelas capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo estas

últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas.” (pg.10)

Além disso pode-se dizer que , apesar do processo saúde – doença ser vivenciado indistintamente, as condições de vida e trabalho interferem diretamente, não só no corpo físico, com também no mental e no social, podendo promover a saúde ou a doença. Minayo (1994) apresentou essa discussão da seguinte maneira: “Saúde e doença são fenômenos clínicos e sociológicos vividos culturalmente, porque as formas como a sociedade os experimenta, cristalizam e simbolizam as maneiras pelas quais ela enfrenta seu medo da morte e exorciza seus fantasmas. Neste sentido saúde/doença importam tanto por seus efeitos no corpo como pelas suas repercussões no imaginário: ambos são reais em suas conseqüências.” (p. 15)

Ainda segundo Minayo (1994), representações sociais são definidas dentro das ciências sociais como "..... categorias de pensamento, de ação e de sentimento que expressam a realidade, explicam-na, justificando-a ou questionando-a . " (pg. 158)

Jodelet (1985) citado em Spink (1995) expressou o conceito de representações sociais como "... modalidades de conhecimento prático orientadas para a comunicação e para a compreensão do contexto social, material e ideativo em que vivemos. (...) Deste modo, as representações são essencialmente fenômenos sociais que, mesmo acessados a partir do seu conteúdo cognitivo, têm de ser entendidos a partir do seu contexto de produção." (pg. 300)

Luckás (1974) utilizou o termo "visão de mundo", o qual contempla as idéias e aspirações de grupos de pessoas, ou seja, partindo das consciências individuais, a consciência coletiva é despertada e precisa ser descoberta.

Como exprimiu Minayo (1994): "...por serem ao mesmo tempo ilusórias, contraditórias e "verdadeiras", as representações sociais podem ser consideradas matéria -

prima para a análise do social e também para a ação pedagógica política de transformação, pois retratam a realidade." (p. 174)

O estudo das representações sociais sob a perspectiva do processo saúde/doença acaba revelando as concepções existentes na sociedade como um todo. Isto porque cada sociedade tem a sua interpretação a respeito da saúde, da doença, da vida e da morte. Como expressou Minayo (1994) “ (...) a partir das ciências sociais podemos dizer que há uma ordem de significações culturais mais abrangentes que informa o olhar lançado sobre o corpo que adoece e que morre. A linguagem da doença não é, em primeiro lugar, linguagem em relação ao corpo, mas à sociedade e às relações sociais.” (p. 177)

Neste estudo buscou-se conhecer as representações sociais sobre o processo de reabilitação profissional dos bancários portadores de LER e, dentre todas as possibilidades de instrumental existentes no quadro da metodologia qualitativa, a opção foi pelo Discurso do Sujeito Coletivo – DSC.

Segundo Lefrève (1999) o Discurso do Sujeito Coletivo, enquanto instrumental, propõe a organização de dados discursivos, como uma maneira de ter acesso aos dados de realidade que se apresentam subjetivamente. Esta proposta implica utilização de quatro “figuras metodológicas” quais sejam: ancoragem, idéia central, expressões - chave e o discurso do sujeito coletivo.

A ancoragem tem sua base em hipóteses, pressupostos, usos e costumes da sociedade, mas os autores destacam que as ancoragens são “marcas lingüísticas encontradas nos discursos; explicada de uma outra maneira, dentro da Teoria das Representações Sociais, na ancoragem podem ser encontrados “traços lingüísticos” que tornam claras as hipóteses, conceitos e ideologias que circulam na sociedade. Os autores apresentam como ponto forte da ancoragem, a possibilidade de sua utilização para ações educativas.

Quanto à idéia central, está assim definida “(...) poderia ser entendida como a (s) afirmação(ões) que permite(m) traduzir o essencial do conteúdo discursivo explicitado pelos sujeitos em seus depoimentos.” (Lefèvre , 1999, pg.18)

As expressões - chave se constituem na matéria - prima para a construção do Discurso do Sujeito coletivo. Os autores as definiram como “(...) transcrições literais de partes dos depoimentos, que permitem o resgate do essencial do conteúdo discursivo dos segmentos em que se divide o depoimento(...)” (Lefèvre ,1999, pg.18).

O Discurso do Sujeito Coletivo aparece sob a forma de um único discurso, e representa a idéia de uma coletividade a respeito de um determinado tema. Pelo acima exposto, os discursos dos vários sujeitos são analisados e tratados de maneira a explicitar a idéia do todo, apresentada como se fosse a idéia de um só sujeito. Os autores destacam que o Discurso do Sujeito Coletivo é uma “expressão simbólica” das idéias que circulam em uma coletividade em um dado momento histórico, e que por isso não é uma “soma aritmética”, mas uma agregação discursiva que não reúne iguais, mas pedaços de diferentes discursos individuais que, pelo que se julga ser sua intercompatibilidade, permitem, como se fossem ingredientes agregáveis, compor um único “bolo discursivo”.

No presente caso optou-se por este tipo de estudo, porque o discurso possui uma qualidade importante que é a de explicitar em uma única via tanto a realidade exterior, quanto o universo mental do indivíduo.

4.2 Procedimentos adotados

O presente estudo foi realizado entre os empregados de um banco federal, no âmbito do SESMT (Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho) São Paulo, que abrange a Grande São Paulo, Baixada Santista e Região do Vale do Paraíba, sendo no total aproximadamente 7.000 empregados.

Para a realização deste estudo, partiu-se da experiência de atendimento dos empregados no Programa de Readaptação ao Trabalho - PRT, programa de reabilitação profissional do banco estudado, que acompanha os casos de afastamento do trabalho ou não, mas que apresentem dificuldades laborativas. Foram atendidos 539 empregados entre 1999 a 2002, conforme mostra a tabela do anexo I. Destes 539 empregados, 210 estão afastados com diagnóstico de LER (Lesões por Esforços Repetitivos), 158 por vários motivos de saúde e 171 por doenças psiquiátricas.(Anexo I)

Além deste atendimento, o PRT se utiliza de uma atividade denominada Grupo de Atenção, que corresponde a um atendimento grupal de pessoas portadoras de patologias semelhantes, com o objetivo de discutir os problemas enfrentados por eles, bem como a facilitação dos encaminhamentos necessários à recuperação da saúde. A inclusão de participantes é feita por adesão, mediante preenchimento de formulário próprio, onde constavam as diretrizes do grupo. Esta ação é prevista pelo PRT, quando há um número adequado de participantes.

Este grupo é coordenado por profissional da área de saúde da empresa. As reuniões deste grupo acontecem em local disponibilizado pela área de recursos humanos, com duração de até duas horas, uma vez por semana, num total de 12 semanas, conforme necessidades identificadas e sob acompanhamento da equipe do PRT.

Cada grupo deve ser composto por um mínimo de 6 e no máximo 16 empregados, podendo ser criados grupos semelhantes fora da região metropolitana, quando a quantidade de empregados assim o justifique.

Para o presente estudo, houve o desenvolvimento de um grupo específico que foi coordenado pela autora e uma psicóloga da empresa, contando com a participação de 8 pessoas (7 mulheres e um homem) que estavam afastados do trabalho por auxílio doença acidentário, com diagnóstico de LER e nexos causais dados pelo perito do INSS. Todos foram encaminhados ao PRT pela reabilitação profissional do INSS, para processo de retorno ao trabalho. É importante destacar que, para esta ação a autora assumiu a posição de

pesquisadora, fazendo registros e prestando atenção em aspectos específicos definidos pelos objetivos deste estudo.

Cada um destes empregados estava sendo acompanhado pelo PRT e, antes da participação no Grupo de Atenção, já haviam passado por avaliação do médico e da psicóloga do Programa, para complementação diagnóstica, orientação de tratamento e estabelecimento das restrições laborativas. Pela análise desses profissionais, todos os empregados reuniam condições físicas de retorno ao trabalho, com alguns encaminhamentos para terapia ocupacional, diferenciando-se somente nas questões psicológicas, algumas pessoas precisaram de intervenção terapêutica como auxiliar no retorno ao trabalho.

Para cada um destes empregados foi feita uma Proposta de Requalificação Profissional, que é um documento elaborado em conjunto com o gerente da Unidade que recebe o empregado, onde constam restrições laborativas, novas tarefas a serem desenvolvidas, necessidade de treinamento e fatores de avaliação do desempenho das atividades.

Como uma das etapas do processo de reabilitação tanto do INSS, quanto do PRT, esses empregados realizam um estágio de 30 dias estando ainda em auxílio doença acidentário, autorizado pelo INSS através da homologação da Proposta de Requalificação Profissional, acima mencionada. Assim, quando estes empregados participaram do Grupo de Atenção, já existia um local e tarefas definidas para o retorno ao trabalho.

No caso deste Grupo específico, no qual a autora participou da coordenação, foram feitas quatro sessões anteriores ao estágio, mais duas sessões, sendo uma após a finalização do estágio e a outra após a alta do INSS, quando do retorno definitivo ao trabalho.

Nas quatro sessões anteriores ao estágio, procurou-se refletir e discutir sobre diferentes assuntos, mas especialmente sobre as expectativas dos participantes quanto ao retorno ao trabalho. No Grupo de Atenção foram aplicadas técnicas de condução e

facilitação de grupo como dinâmicas, elaboração de cartazes, sociodrama e discussões. Estas técnicas foram elaboradas sempre a partir do conteúdo trazido pelo grupo de pessoas durante as discussões, num processo dinâmico.

No caso específico deste Grupo, em virtude dos depoimentos freqüentes de receio com relação à recepção que eles teriam no retorno ao trabalho, foi elaborado um questionário e distribuído entre colegas e chefias destas pessoas que estavam participando do Grupo de Atenção. O questionário foi enviado para oito unidades diferentes num total de 50 empregados; destes voltaram 27 questionários respondidos, sendo que todas as unidades, com maior ou menor número de respostas, estão representadas nestes questionários.

Após a realização deste Grupo, a autora percebeu que era necessário um aprofundamento da análise e o instrumento escolhido foi a entrevista. Desta forma, valendo-se do conhecimento adquirido no atendimento do PRT e no desenvolvimento do Grupo de Atenção, partiu-se para a elaboração do roteiro de entrevista e da seleção dos empregados que seriam entrevistados.

Segundo Lefrève (2001), devem ser tomados alguns cuidados na elaboração das perguntas, tais como, não fazer perguntas com respostas induzidas; que ensejam discursos; inadequadas para a população alvo ou incompreensíveis. Assim, as perguntas devem ser feitas com uma linguagem coloquial, deixando claro o seu objetivo.

Portanto, levando-se em consideração todos estes fatores foi elaborado a princípio um roteiro semi - estruturado, onde a questão serviu de fator motivador para o entrevistado fornecer os dados necessários para a análise, sem forçar respostas, servindo como estímulo para a interação entre o pesquisador e o informante. As questões iniciais foram:

- 1- Depois do seu afastamento por causa da LER você voltou a trabalhar no banco, não é? Conta como foi isso para você.
- 2- Alguma coisa em especial atrapalhou na sua reabilitação profissional? Fale um pouco sobre isso.

- 3- Agora o contrário, o que ajudou na sua reabilitação? Teve alguma coisa em especial que ajudou? Fale um pouco sobre isso.

Outras questões foram sendo incorporadas à entrevista, variando com o discurso, no sentido de procurar compreender melhor a situação e as representações sobre determinado assunto. Por exemplo, um dos entrevistados estava comentando que as pessoas portadoras de LER não aparentavam fisicamente a doença, e, foi perguntado se este fato o incomodava, pois era importante o conhecimento da representação da invisibilidade da dor naquele momento. E assim, outras questões foram feitas de acordo com o discurso apresentado.

Quanto à seleção dos sujeitos a serem entrevistados levou-se em conta que a questão da amostra na pesquisa qualitativa e, especialmente utilizando-se um instrumental como o Discurso do Sujeito Coletivo, estaria mais relacionada com a qualidade, do que com a quantidade. Por isso a variabilidade dos sujeitos foi muito mais importante do que o número de pessoas, pois neste caso, foi preciso atentar para as possibilidades de idéias presentes em um dado campo social. A escolha foi baseada na experiência profissional da autora que, por trabalhar na área de saúde ocupacional do banco estudado, pôde selecionar sujeitos em diferentes condições anteriores e posteriores ao retorno, fazendo com que a amostra apresentasse a diversidade necessária para a obtenção dos dados. A escolha destas pessoas, foi baseada nas experiências boas ou más de retorno ao trabalho.

Assim, para a realização da pesquisa foram entrevistados 16 bancários com diagnóstico de LER (nexo causal estabelecido pelo INSS), que estavam sendo acompanhados pelo PRT. (Anexo II) Além disso, para garantir a qualidade das respostas foram observadas entre os escolhidos algumas características: grau de instrução que permitisse o entendimento dos objetivos da pesquisa; capacidade de expressão adequada; capacidade de compreensão realística da situação que estava sendo vivenciada e analisada; experiência profissional e o fato de terem passado por todo o processo de reabilitação.

Os empregados foram contatados por telefone, ou então durante as entrevistas no PRT. É importante destacar que não houve recusas para a realização das entrevistas, os participantes foram comunicados de que se tratava de uma pesquisa e aceitaram colaborar, assinando o termo de consentimento (Anexo IV) antes da entrevista. Ficou esclarecido que não haveria danos materiais ou morais e que seus nomes não seriam revelados em hipótese alguma. Foi agendada uma data e o local foi o mesmo do atendimento do PRT. As entrevistas tiveram em média a duração de 45 minutos e foram realizadas individualmente.

As entrevistas foram gravadas e transcritas literalmente. Cada entrevista foi denominada com a letra E seguida do número correspondente à ordem cronológica de sua realização, por exemplo: E.1; E.2 e assim por diante. Estas entrevistas foram lidas diversas vezes com o intuito de familiarização do seu conteúdo global. Este procedimento possibilitou a identificação de temas e subtemas dentro de cada uma das questões do roteiro elaborado, o que permitiu uma melhor análise do contexto apresentado pelos entrevistados.

O passo seguinte foi a construção do Instrumento de Análise do Discurso I (IAD I – Anexo III) composto das Expressões Chave, agrupadas por semelhanças ou equivalências dentro de cada um dos temas e subtemas. Logo após, nesse mesmo Instrumento foram destacadas as Idéias Centrais e a partir desse conjunto, houve a possibilidade de construção do Discurso do Sujeito Coletivo. É importante destacar que para a construção do Discurso do Sujeito Coletivo os depoimentos foram transcritos para o feminino, visando facilitar ao leitor o seu entendimento.

A elaboração dos temas e subtemas para a localização das expressões chave e idéias centrais partiu da experiência adquirida no cotidiano profissional, no desenvolvimento do grupo de atenção, na realização das entrevistas e nos objetivos do estudo.

4.3 Descrição dos Sujeitos que participaram das entrevistas

Os dados a seguir se referem à população selecionada para as entrevistas, e encontram-se no Anexo II. Quanto ao sexo são 14 mulheres e 2 homens.

Quanto à faixa etária os sujeitos das entrevistas ficaram assim divididos: 22% das mulheres entre 31 a 40 anos e nenhum homem; na faixa etária entre 41 a 50 anos estão 78% das mulheres e 100% dos homens; e somente uma mulher (7%) na faixa etária dos 46 a 50 anos. Em relação ao grau de instrução: 71% das mulheres e 50% dos homens têm curso superior; 29% das mulheres e 50% dos homens com ensino médio.

Com relação à função exercida anteriormente ao afastamento a divisão: 71% das mulheres e 100% dos homens eram caixas; 21% das mulheres eram supervisoras e uma mulher (8%) era auxiliar de supervisão. No banco estudado o caixa é o posto de trabalho onde se localiza o maior número de casos de LER. Neste posto não existe muita digitação, porém existe todo o controle de numerário e documentação, além da exigência de vendas de produtos, presteza, atenção, concentração. É um posto visado por estelionatários e assaltantes, sendo este considerado um risco importante para a saúde mental. O outro posto de trabalho que trouxe o adoecimento para os sujeitos da pesquisa foi o de supervisor que não utiliza a digitação, porém tem a responsabilidade por todo o andamento do serviço de caixas, bem como da venda de produtos para o atingimento de metas.

A situação atual de trabalho dos sujeitos selecionados para as entrevistas encontra-se da seguinte maneira: os dois homens estão trabalhando como escriturários sem exercer nenhuma função (o conceito de função já foi anteriormente descrito no item LER no banco estudado), suas tarefas são de atendimento ao público em geral (informações, vendas de produto, FGTS) existe consulta a sistemas no computador, além de atendimento telefônico. As 9 mulheres estão trabalhando nas mais diversas tarefas, são analistas na área de habitação; executam atividades de secretaria, atendimento ao público em geral na agência, com substituição de gerência; técnica na área de saúde; supervisão de pessoas na área da retaguarda de agência.

Entre as mulheres duas continuam em auxílio doença acidentário, não tendo conseguido terminar seu processo de reabilitação profissional. Uma das mulheres estava trabalhando, porém não conseguiu permanecer no trabalho e atualmente está afastada por LER, com nexos dados pelo INSS. Uma outra mulher encontra-se afastada por licença maternidade e tem pretensões de tirar uma licença sem vencimentos. A última mulher está aposentada por invalidez.

5. RESULTADOS

Os resultados estão aqui apresentados divididos pelos três procedimentos diferentes: quanto ao programa de reabilitação no banco estudado; quanto ao trabalho desenvolvido com o Grupo de Atenção; quanto às entrevistas realizadas utilizando-se o Discurso do Sujeito Coletivo.

5.1 Quanto ao Programa de Reabilitação Profissional

Os bancários costumam procurar a área responsável (SESMT) com um Laudo de Exame Clínico Ocupacional - LECO - que é um documento instituído internamente para subsidiar melhor o preenchimento da CAT, e contém as seguintes informações: em primeiro lugar o médico assistente descreve a doença existente, bem como o tratamento indicado e o prognóstico; logo após o bancário descreve as atividades que desenvolve no trabalho até o momento do diagnóstico; a gerência apresenta a parte administrativa, dizendo se as tarefas são constantes e como são solicitadas; e por último o médico do trabalho do SESMT coloca sua análise da situação.

Após 15 (quinze) dias de afastamento, este documento (LECO) é encaminhado ao INSS, juntamente com a CAT preenchida e devidamente assinada. É feita então uma avaliação pela perícia médica do INSS que pode dar ou não o nexos causal. Se for dado nexos causal e o afastamento do trabalho, o bancário ficará em licença por Auxílio Doença Acidentário no tempo determinado pela perícia médica do INSS e fará avaliações periódicas, sempre que vencer seu período de licença (DCI - Data da Cessação da Incapacidade).

É prerrogativa da perícia médica do INSS definir a situação de afastamento deste bancário com LER, ou qualquer outra doença, que pode variar entre: dar continuidade ao afastamento; conceder aposentadoria por invalidez ou encaminhar para a reabilitação profissional, com vistas ao estabelecimento de restrições físicas considerando as seqüelas

existentes, bem como o retorno ao trabalho em tarefas compatíveis com tais restrições. Neste estudo analisamos o que ocorre na reabilitação profissional.

Existe uma tendência da seguridade social em passar a responsabilidade pela reabilitação profissional para as empresas. Foi firmado um convênio de cooperação técnica entre o INSS e o banco estudado no sentido de encarregar o banco da reabilitação, ficando a critério do INSS a decisão pela homologação das ações previstas.

A primeira cláusula do convênio tem a seguinte redação: "O presente Convênio, com base na RS/INSS/PR nº 439 de 10/04/97 tem por objetivo a readaptação profissional dos empregados do banco, com troca ou não de função/posto de trabalho que, após exame médico pericial, estejam em percepção de auxílio doença e sejam portadores de patologias incapacitantes para a função que exercem, mas que reúnem condições para o desempenho de outra."

Desta maneira, aqueles empregados em percepção de auxílio doença que forem encaminhados pela perícia médica do INSS à Reabilitação Profissional, são acompanhados pelo Programa de Readaptação ao Trabalho - PRT. Este Programa passou a ser formalmente uma ação institucional com gestão localizada na Matriz e dotação orçamentária específica. Ele tem como finalidade última oferecer suporte técnico e administrativo ao gerente em seus esforços para o restabelecimento das condições laborativas dos empregados, bem como fornecer acompanhamento especializado e apoio aos participantes. O PRT tem uma coordenação regional e é composto por profissionais de saúde do quadro da empresa, e por contratados. As entrevistas com os empregados são realizadas por um médico do trabalho ou psiquiatra e um psicólogo e acompanhadas por profissional de saúde (psicólogo ou assistente social) do quadro da empresa, tendo a duração média de 60 minutos cada uma, com periodicidade variável de acordo com cada caso, podendo ser entre 30 a 180 dias.

O público alvo do Programa são os empregados afastados por LAT – Licença por Acidente de Trabalho e LTS – Licença Tratamento de Saúde, ou ainda empregados que

necessitem de troca de função/posto de trabalho, como forma de prevenção de riscos relacionados ao trabalho e empregados que apresentem dificuldades de integração à equipe e/ou atividades laborativas.

O Programa é composto por três fases:

A primeira é a fase de triagem que objetiva definir se o empregado, cuja inscrição foi solicitada atende às condições básicas para participar do programa, ou seja, são verificadas as informações existentes sobre o empregado nos sistemas disponibilizados e é avaliado se o gerente utilizou todos os instrumentos e medidas institucionais e informais de apoio e orientação ao seu alcance, em relação à situação apresentada. Os empregados em Licença - Acidente de Trabalho há mais de 90 dias são inscritos no Programa automaticamente, bem como aqueles que são encaminhados pela Reabilitação Profissional do INSS.

A segunda é denominada fase de atenção à saúde e tem como objetivos avaliar, encaminhar para tratamento e acompanhar os empregados no sentido da recuperação dos aspectos de sua saúde biopsicossocial. Esta fase estende-se pelo tempo necessário à recuperação dos aspectos de saúde, podendo ser realizada em conjunto com a próxima fase de potencialização laborativa, caso o empregado apresente condições parciais de trabalho ou ainda se sua saúde necessite maior atenção. Nos casos de doença crônica, esta fase tem duração indeterminada, ou mesmo nos casos em que se aguarda decisão do INSS quanto à alta ou aposentadoria.

As principais ações desenvolvidas nesta fase têm relação com o conhecimento e orientação. Assim é realizada inicialmente uma entrevista, quando é feita a coleta de informações a respeito do princípio e da evolução da situação de saúde do empregado. Nessa entrevista o empregado apresenta relatórios de cada profissional assistente (médicos, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, entre outros) onde devem constar o quadro geral, o prognóstico e plano de tratamento. Se fosse do entendimento dos profissionais do Programa eram solicitados exames complementares. Desta forma existem condições de se

avaliar o grau de comprometimento da capacidade laborativa do empregado e a necessidade ou não de encaminhamento para tratamento.

Existem duas dificuldades observadas nesta fase, por este estudo. Uma delas esta relacionada com o fato de muitos dos profissionais - assistentes direcionarem tanto a ação diagnóstica quanto de tratamento para a área ortopédica, especialmente quando a pessoa se apresenta como bancário e suas queixas se referem a esta área. Durante o atendimento no Programa, em alguns casos, após a realização de exames clínico e alguns complementares, foi percebido o diagnóstico incorreto. Por exemplo, foi encontrado um caso de lupus sendo tratado há meses como LER. E como este, existem outros casos em que o corpo é reduzido a músculos e tendões e a dor passa a ser vista de maneira incorreta, por tratar-se de um bancário.

A outra dificuldade nesta fase, observada através deste estudo, vem da perícia do INSS que por vezes não procura compreender a situação da maneira correta, apresentando resultados que não contribuem para o restabelecimento do empregado. Assim, algumas pessoas que devem continuar afastadas recebem alta e outras em que é necessário o retorno, isso não ocorre.

A última fase é denominada potencialização laborativa e tem por objetivo recuperar a capacidade laborativa do empregado, no que se refere aos aspectos de integração às atividades, ao processo de trabalho e à equipe da Unidade, complementarmente às ações desenvolvidas pela gerência da sua unidade de lotação. Esta fase tem duração de 180 dias, compreendendo o período de readaptação - estágio ou treinamento – e/ou avaliação da Unidade em que o empregado deve atuar. O empregado pode participar desta fase ainda estando na fase de atenção à saúde, considerando sua capacidade laborativa preservada. No final, se o empregado for considerado inapto para o retorno ao trabalho, ele volta à fase anterior (atenção à saúde).

As principais ações nesta fase são:

- › Avaliação da situação atual, do perfil e da capacidade laborativa do empregado. Para o estabelecimento das restrições são utilizados recursos dos relatórios de todos os profissionais de saúde que acompanham o empregado, exames complementares e aqueles informados pelos peritos do INSS (Reabilitação Profissional). Se o empregado já vem sendo acompanhado pelo PRT fica mais fácil o estabelecimento da sua capacidade laborativa, caso contrário, tendo em vista o prazo exíguo, esta avaliação é feita baseada essencialmente nos dados do INSS. Este levantamento é de extrema importância, uma vez que as atividades são estabelecidas com base nestas restrições. Uma outra ação neste período é saber do empregado quais suas aptidões e aspirações com relação às tarefas que ele irá desenvolver no retorno ao trabalho.
- › Identificação da Unidade e do posto de trabalho mais adequado às condições atuais do empregado. Nesta ação são consideradas as restrições e o perfil levantado anteriormente.
- › Elaboração da programação de requalificação profissional. Aqui é realizada uma reunião entre o empregado que estava sendo reabilitado, o gerente da unidade que irá recebê-lo e um profissional do PRT. Nesta reunião são apresentadas as restrições e o perfil do empregado em questão, procurando identificar as tarefas mais adequadas para as atuais condições daquele empregado. Aqui também são estabelecidos fatores e indicadores sobre o desempenho profissional, não sendo permitida a avaliação quantitativa, somente a qualitativa. Este instrumento serve como guia para a análise final, decorridos os 30 dias de estágio estabelecidos pelo INSS.
- › Esta programação é encaminhada ao INSS para homologação.
- › Estão previstas ações de consultoria à Unidade que estará recepcionando o empregado para a reabilitação, no que se refere à potencialização laborativa do mesmo. É solicitado ao gerente da Unidade que realize uma reunião com a equipe para explicar todo o processo de reabilitação.
- › Análise dos relatórios periódicos de acompanhamento do desempenho do empregado, mesmo após a alta concedida pelo INSS.
- › Registro de parecer conclusivo sobre a situação do empregado, com emissão de instrumento assinado pelo empregado, gerente e profissional do Programa.

As principais dificuldades encontradas nesta fase, por este estudo, estão relacionadas com: profissionais assistentes que ainda continuam focados no tratamento da dor em si, e não no retorno ao trabalho; peritos do INSS e da Reabilitação Profissional que não procuram compreender a situação de cada empregado, tomando atitudes baseadas nas generalizações; as equipes das Unidades que, não entendendo o processo de reabilitação, acabam sobrecarregando o empregado que retorna, justamente na fase de recuperação.

5.2 Quanto ao trabalho com o Grupo de Atenção

Uma das primeiras dificuldades apresentadas foi com relação aos limites. As pessoas disseram ser complicado ver os colegas de trabalho dentro de um ritmo e quem está retornando tem que dizer "Não posso fazer! O que os colegas vão dizer?" (sic) Existe muito receio do preconceito com relação à doença, muitos deles já ouviram chefias e colegas comentando que eles estão bem fisicamente e alguns extrapolam, afirmando que trata-se de fingimento da dor. Para uma melhor reflexão sobre este assunto, foi feita uma dinâmica em que metade do grupo eram empregados de uma agência recebendo a outra metade do grupo, que fizeram o papel de portadores de LER retornando ao trabalho. Os sentimento e comentários posteriores a esta dinâmica foram: as pessoas acreditam que para o gerente é mais um problema para resolver, na correria do dia - a - dia não dá para dar mais atenção ao empregado que está retornando, além disso este é um empregado que vai trazer um custo para a unidade e ele nem pode participar de forma adequada nas vendas dos produtos. Com relação ao papel do empregado que está com LER, existe um sentimento de insegurança quanto ao nível de conhecimento e a forma com que se vai atender aos clientes ou mesmo às demandas do serviço.

Em uma outra reunião foram elaborados dois cartazes: um contendo respostas em forma de figuras sobre "Como eu acho que serei recebido na unidade", e o outro sobre "Como eu gostaria de ser recebido na unidade". As idéias centrais de como as pessoas acreditavam que seriam recebidas giravam em torno de: preconceito com relação à doença; qual o papel de cada um no retorno; resistência de ambas as partes; investimento da

empresa em ergonomia, mas não em recursos humanos; hoje tudo está mudado no banco, a pressão para vendas é grande.

Na outra reunião foi trabalhada a questão do limite. Foi proposta uma atividade em que as pessoas ultrapassavam seus limites pessoais para cumprir tarefas, sem questionar para quê e sem planejar ou mesmo sem se conscientizar dos próprio limites.

No âmbito geral os sentimentos das pessoas do grupo foram: no momento eles se encontravam estáveis, tanto com relação à dor, quanto ao respeito aos limites, o medo é que o fato de não conseguir dizer não, faça com que a dor retorne e a possibilidade de sentir a mesma dor traz medo, é algo insuportável. Nesta mesma linha de raciocínio vem a insegurança de não estar apto física e intelectualmente para o retorno, algumas pessoas estavam afastadas há muito tempo e na visão delas a empresa agora é outra, com novas metas e novas regras. Elas serão colocadas à prova e, isso traz insegurança e angústia de não dar certo, voltar a adoecer, não se sentir ainda em condições de retornar, ainda sentir muita dor, o preconceito das pessoas, a quantidade e o tipo de tarefas que vão assumir, não ter conhecimento suficiente, não conseguir dizer não.

O resumo das respostas abaixo descrito diz respeito ao questionário preenchido por colegas e chefias que receberiam os participantes do Grupo de Atenção:

1- O que você conhece sobre LER/DORT?

São lesões que o trabalhador apresenta no exercício de sua profissão devido a esforços repetitivos; doença adquirida por esforços repetitivos com inflamação dos tendões; são problemas causados pelo excesso de tarefas efetuadas/executadas sem o devido cuidado de exercitar os músculos com descansos intercalados; lesão causada por movimentos repetitivos e contínuos que causam dor, inchaço e se não tratada a tempo pode causar invalidez; lesões que uma pessoa pode adquirir quando no ambiente de trabalho se submete a esforços repetitivos ou ainda exerce atividades de forma incorreta, a qual pode abalar sua saúde, lembrando sempre que isso varia de acordo com o organismo de cada pessoa; doença profissional referente a movimentos repetitivos; são lesões causadas por

movimentos contínuos e repetitivos no ambiente de trabalho, por exemplo a tendinite causada por digitação; é um mal que aflige milhares de pessoas hoje em dia e é ocasionado pelos hábitos de vida e trabalho modernos, onde as pessoas se submetem a movimentos contínuos e repetitivos que acabam por provocar lesões musculares; tem a ver com a informática, chamado “mal do século”; tem incidência grande na empresa. Já tive colegas que voltaram ao trabalho; já tive o diagnóstico, tem que cuidar da postura, fazer exercícios de alongamento; tenho uma cunhada com LER em outro banco, minha esposa tem e trabalha na empresa, tem muita dor; eu conheço o que é pela doença do outro; é devido a movimento repetitivo e má postura, inflamação do tendão, não consegue mais fazer movimentos; doença por esforço repetitivo, má postura e digitação; dores que se manifestam através de movimentos repetitivos; LER é diferente de DORT, todos os que têm DORT têm LER; inflamação dos tendões devido a esforço repetitivo que causa dor insuportável; relacionada ao trabalho, tem algumas que não estão, depende da atividade, se é repetitivo, tem que ter pausas; eu tenho inflamação no músculo decorrente de esforço repetitivo.

2- Você sabe que um colega irá realizar um estágio de reabilitação na sua unidade?
Vinte e três disseram ter conhecimento e 4 não sabiam.

3- Você sabe o que isso significa?

Que a pessoa irá passar por um período de adaptação, onde tentará ser produtivo de acordo com suas condições físicas; sei; tentará exercer suas atividades sem prejudicar sua recuperação; reintegrar o empregado ao trabalho procurando utilizá-lo em áreas que não o prejudiquem; retornará ao trabalho com algumas restrições; ele estará sob observação para ver se há possibilidade para o retorno definitivo; um processo de reabilitação; readaptação /retorno ao trabalho/atividade que possam ser exercitadas de forma limitada com restrições; voltará ao ambiente da agência buscando exercer funções as quais não venham colocar sua saúde em risco; terá algumas limitações nas execuções das tarefas; a pessoa passará um estágio de readaptação ao trabalho em atividades que não provoquem movimentos repetitivos que possam ocasionar lesões no local antes afetado, agravando ainda mais a situação; é um estágio de reabilitação ao serviço, que não pode ser o mesmo que o lesionou

nem que provoque reinfamação; um teste para ver se a pessoa se adapta à realidade, se não vai sentir dor, se adapta à tarefa, nós vamos analisar e ela vai analisar também, vai estar mais ouvindo o que tem a dizer se está adequada a trabalhar na agência, atender público; a pessoa vai estar se adaptando ao ambiente de trabalho, ambientar os clientes ao convívio, parte psicológica deve estar integrada à equipe; voltar ao trabalho aos poucos; nova adaptação da realidade da pessoa ao trabalho; adaptação ao serviço.

4- Você sabe o que significa um colega apresentar restrições?

Que não poderá fazer tudo o que fazia antes da mesma maneira; sim; estará proibida de realizar certas tarefas; sim, executar serviços que não venham a agravar o seu problema; existem atividades que ele não pode exercer devido a sua doença; ele não deverá ser submetido ao exercício de determinadas atividades; muitas atividades que eram exercidas pelo mesmo serem substituídas por outras que exerçam sem que causem ou agravem mais seus problemas de articulação; é uma situação constrangedora pois a meu ver, ninguém gosta de se sentir como incapaz de realizar qualquer atividade que seja, tanto na vida particular, quanto na profissional; dependendo do caso, não poderá exercer algumas atividades visto que essas foram identificadas como sendo atividades que possam abalar sua saúde; não é fácil a pessoa querer efetuar suas tarefas e não poder; um colega que não possui condições físicas e/ou emocionais adequadas para a realização de determinados trabalhos; é a pessoa que apresenta condições fisiológicas ou psicológicas que o impedem de exercer determinadas atividades; ter dificuldade, ter medo; limitações para algumas atividades que não pode acompanhar; não pode digitar o dia inteiro, não carregar peso, ter paradas, dar trabalho que não piore a lesão; pode estar relacionado com digitação, no caso não pode forçar a musculatura; não tem condições de fazer um bom trabalho, não está disponível para fazer qualquer tipo de trabalho, está afastada por isso ou volta a trabalhar ou se aposenta, a gente conhece pessoas que estão afastadas e trabalham em outros empregos; limitada; não vai poder fazer uma série de coisas; não; adaptação ao serviço; a pessoa fica meio deprimida e se considerando inválida, este programa é para conhecer o trabalho e entender que não é incapaz, se readaptar; eu sei por outras pessoas, a LER é malvista pois tem gente que abusa e tem gente que está doente mesmo, é sempre uma situação de constrangimento para o empregado.

5- O que você acha que uma pessoa com restrições pode fazer?

Desenvolver outras formas de trabalhar, ou seja, produzir de acordo com as metas da empresa, sem sobrecarregar o físico; pode atender os clientes, evitando digitação de documentos, muitas ligações telefônicas e outros trabalhos que possam comprometer os tendões; ajudar em tarefas que não prejudiquem a sua recuperação; existem vários serviços que alguém que tem LER possa fazer na empresa como: atendimento geral, prestando informações, cobrança de clientes por telefone, *telemarketing*; *telemarketing* , cobrança, informações; pode trabalhar em triagem; depende das restrições médicas; atendimento ao público e orientação ao cliente; atendimento ao público, telefone; pode fazer tudo aquilo que, segundo o diagnóstico do médico competente não interfira em sua reabilitação, assim como não venha desencadear novas crises; atender no auto atendimento pois não há necessidade de digitação freqüente, visitar clientes, marcar visitas e dar informações; prestar atendimento no auto atendimento, atender telefone, marcar visitas, dar informações; qualquer atividade que não force a área lesionada; prestar orientações nas áreas de atendimento, evitando escrever e contato com digitação em máquinas e computadores, de forma a nessa período tomar conhecimento de novas rotinas da empresa; qualquer atividade que não provoque risco à área lesionada; assessoramento; deve tentar um pouco de tudo e verificar o que não é compatível; atendimento, organização de documentos, controle do trabalho, acompanhamento, consulta ao computador; atender telefone, fazer ligações; atendimento ao público, orientações, não pode digitar, fazer vendas, telemarketing, abertura de contas, montar dossiês, circulando nas filas, direcionar os clientes para o segmento adequado; atender público, telefone, não dá para escrever, digitar, mais contato do que manual; atendimento; atendimento ao balcão e telefônico; não pode digitar, carregar peso, pode atender o balcão, telefone, ajudar o colega com informações; depende do tipo de restrição, de tudo desde que não seja repetitivo, talvez não possa digitar, com pausas e equilíbrio pode fazer tudo; qualquer coisa desde que não sobrecarregue o membro lesionado.

6- Existe algo em que você possa contribuir para a reabilitação do colega?

Talvez, dependerá de oportunidade e motivação, posso ajudar contribuindo com sugestões e execução de algumas tarefas, dentro do possível; sim posso cooperar com o colega ajudando-o no que for preciso; não que eu conheça; creio que os gerentes poderão encaminhá-lo para o serviço certo; colaborando com ele no decorrer de suas atividades para sua reabilitação se torne positiva; apoio moral e físico; criando um ambiente favorável; ajudando em determinadas tarefas; colaborar para ele se sentir bem - vindo ao trabalho e ajudar no que for possível para que isso se torne realidade; fazer com que ele se sinta bem - vindo ao trabalho e ajudar no que for possível para que isso se torne realidade; fazer com que ele não se sinta constrangido, mostrando que ele, apesar de não poder realizar algumas tarefas, a agência é suficientemente grande e com certeza poderá exercer outras funções sem comprometer sua saúde; incentivá-lo ao trabalho e ajudar na atualização de seus conhecimentos para seu desempenho no trabalho; incentivá-lo ao retorno ao trabalho e atualizar seus conhecimentos para o bom desempenho de seu trabalho, motivá-lo; sim, não o discriminando e procurando ajudá-lo sempre que possível em sua nova função; prestando esclarecimentos sempre que necessário e dando apoio a ele nesse período; tanto ajudando em sua função, quanto em respeito e não discriminação; chamar a atenção para seus limites; posso dar apoio moral, mas não de serviço porque não é do meu dia - a - dia; recepção, acolhimento, acho que mudou hoje, as pessoas tinham medo de falar que tinham LER; incentivar a pessoa, procurar coisas positivas; estar fora mexe com o psicológico, nós da agência não temos problemas com o gerente, ele é super aberto, ambiente tranquilo; acho que vai ser bem recebida; boa receptividade, tentando fazer se sentir melhor; não ter preconceito, aceitá-la e fazê-la entender que ela é necessária à unidade, principalmente pela falta de recursos humanos, o trabalho gratifica o homem; espírito de solidariedade; boa recepção, levantar o moral; sempre um pouco a gente ajuda, se abrir para recebê-lo; solidariedade e deve haver situações em que eu possa ajudar.

7- Qual o seu sentimento em relação a isso?

É um risco que todos os funcionários estão correndo e posso ser a próxima a estar nesta situação; pode acontecer com qualquer colega; colaboração com sua recuperação e prevenção; é importante readaptar o empregado no trabalho pois somente o fato de estar

parado e o sentimento de ser inútil, pode stressá-lo, o que prejudica a sua recuperação; solidariedade com relação ao colega e de prevenção com relação aos demais que ainda estão com o problema; acolhimento; sentimento de prevenção quanto a tomar cuidados para que não venhamos sofrer com o mesmo problema; solidariedade; para poder trabalhar bem, precisamos estar 100% portanto todo e qualquer cuidado é indispensável, trabalhando excessivamente e de forma incorreta, podemos prejudicar nossa saúde e apesar de todo o dinheiro que pudermos obter, com certeza não poderemos comprar saúde depois que o mal estiver feito não há como voltar atrás; satisfação em saber que a pessoa pode retornar à agência é sinal de que ela está se recuperando; fico satisfeita em saber que a pessoa pode retornar ao convívio profissional; deveria haver um maior cuidado em relação à prevenção da LER; satisfação ética e trabalhista por estar ajudando um colega e contribuindo com o desenvolvimento de um profissional e a afirmação dos programas da empresa; minha sensação em relação é a de que a empresa necessita buscar uma ação corretiva digo, preventiva e os funcionários alertar quando dos primeiros sinais de incômodo que surjam; ela tem que voltar, se o médico falou que ela tem que voltar; a empresa presta um bom atendimento agora está em evidência antes não se preocupava muito; acolher, receber legal, respeitando limitações; é difícil o retorno psicologicamente tem a ver a ajuda dos colegas fazer com que esta pessoa se sinta bem; solidariedade, antes estava como eu, muito serviço, pressão psicológica talvez eu possa estar na mesma situação; difícil para a pessoa; satisfeita em saber que alguém que tinha um problema tem condições de retornar; dependendo da gravidade do caso, deve ser complicado, pela pressão que vem de fora é difícil de administrar; a pessoa sem capacidade se sente muito mal e um grupo de apoio vai ajudar, gratificante; sensação positiva, é bom quando a gente pode ajudar uma pessoa; se a pessoa tem condições ela tem que voltar, se a pessoa estiver doente vai ser mais difícil, mas se ela não estiver ela vai ficar irada em voltar, dependendo do caso.

8-Outras observações: a empresa atualmente tem empregado tantas pessoas deficientes físicas como cegos, surdos, paraplégicos, porque não aproveitar os empregados que já fazem parte do quadro funcional, encaminhando-os para serviços adequados ao seu tipo de problema?; deveria se divulgar com mais frequência os malefícios da LER, formas

de se evitar, etc; dar maior ênfase; compreensão e respeito por parte da chefia e gerentes não somente dos colegas; quando retornar ao trabalho o mais importante é treinar a pessoa, pois na nossa empresa estão acontecendo muitas mudanças e a maioria não tem o conhecimento das mesmas; criar um comitê interno livre, formado por funcionários de todos os setores e da GIBEM na busca de soluções de curto, médio e longo prazos; LER para pessoas que são muito tensas, antes tinha muita discriminação e saía de licença era para quem não queria trabalhar.

O resultado da pesquisa foi exposto aos participantes do grupo de atenção, como forma de apresentar os sentimentos e pensamentos dos colegas que iriam recebê-los nas unidades e tentar diminuir o grau de ansiedade com este retorno, mas a experiência foi individual e cada pessoa tinha o seu quadro de dor instalado e as suas características próprias para o enfrentamento da situação.

5.3 Quanto às entrevistas realizadas, utilizando-se a metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo

5.3.1 Quadro Resumo do 1º Tema:

1. LER: a vivência que não se esquece

<u>1.A As pessoas atribuem diferentes causas para o adoecimento.</u>	1ª Idéia Central: “Faltam informações sobre as LER.” 2ª Idéia Central: “O ambiente , o mobiliário e as tarefas contribuíram para o adoecimento.” 3ª Idéia Central: “ Existem características pessoais identificadas como causadoras de LER.” 4ª Idéia Central: “ O gerente também foi responsável pelo adoecimento.”
<u>1.B Seqüelas: uma história de dor</u>	1ª Idéia Central: “ A dor não deixou de existir, ela se incorporou na vida diária.” 2ª Idéia Central: “ A incapacidade de realizar determinados movimentos interfere no cotidiano.” 3ª Idéia Central: “ Por causa das limitações físicas, algumas adaptações tiveram que ser feitas.” 4ª Idéia Central: “ É difícil aceitar as limitações.” 5ª Idéia Central: “A invisibilidade da dor acirra o preconceito e a discriminação.”
<u>1C O aumento da dor e o tratamento.</u>	1ª Idéia Central: “Ocorreram dificuldades com o tratamento, trazendo o aumento da dor.”

1. LER: a vivência que não se esquece.

1A. As pessoas atribuem diferentes causas para o adoecimento

1ª Idéia Central: “Faltam informações sobre as LER.”

DCS (E1; E4)

Por mim assim, foi até... por falta de informações e... como posso dizer, assim... poderia ter me prevenido mais...

Antes de eu me afastar, eu tive amigas que haviam desenvolvido LER e o que a gente via era uma folha com uns desenhos de ginástica que a gente tinha que fazer a cada dez minutos depois de tantas horas, dá um descanso, tal..... mas isso era muito precário... então eu não vejo uma política séria, nesse caso, pelo menos até quando trabalhei.... eu não tinha visto uma política séria....

2ª Idéia Central: “O ambiente , o mobiliário e as tarefas contribuíram para o adoecimento.”

DSC (E1; E3)

Mas aqueles movimentos, às vezes postura, talvez tudo isso tenha contribuído para estar desenvolvendo, talvez tenha tido uma propensão para isso. A minha baixa estatura, o mobiliário inadequado, tudo isso contribuiu.

E acho que a partir do momento em que você começa a trabalhar com pressão, isso interfere no teu físico. Existia na autenticação uma cobrança, eles faziam a contagem pela autenticação e nem sempre aquilo lá era a realidade que demonstrava, porque às vezes você dá entrada de dados.

E eu fui caixa durante um tempo. Aliás, foi lá que começou a doer meu braço. E foi uma coisa assim, que eu sempre fui empurrando lá a gente digitava muito... fazer cálculos, você insere os dados todos no micro e é um monte de coisas, tinha dia que saía de lá com o braço duro. Assim, ou você estava no micro, ou você estava escrevendo, foi aí que eu saí de licença.

E quando tinha aqueles móveis antigos.... eu sentia dor, mas a partir do momento que mudou, com esses móveis agora, aí eu piorei. Eu sentia muito mais dor nas costas, nossa muito mais.

3ª Idéia Central: “ Existem características pessoais identificadas como causadoras de LER.”

DSC (E1; E7; E10; E12; E13; E14; E16)

Eu sou meio agitada. Eu já percebi que os mais propensos a ter LER, são os mais agitados, eu mesma cheguei a esta conclusão de ver as pessoas que querem fazer tudo mais rápido.

Além disso as minhas coisas estão sempre em ordem... aonde eu ponho o meu visto e meu carimbo eu tenho certeza do que eu estou fazendo. Eu também não sou de ficar esperando nada dos outros, que aliás esse é um grande problema que eu tenho que eu acho que uma parte que eu fiquei doente é isso, querer fazer um monte de coisas, sem me preocupar comigo. Eu já melhorei muito do que eu era, antes de ficar doente foi por desconhecer o meu limite, eu quero passar além muitas e muitas vezes.

Então meu ritmo, não sei se porque eu fui caixa, é meio acelerado.... eu não gosto de não fazer.... enquanto isso eu fui vivendo, um pouco é culpa de mim, de não falar não.

Tanto que eu até acho que o que eu tive de LER, né, que eu desenvolvi porque eu era rápida, eu era canhota.... eu me torcia toda para trabalhar e mesmo assim eu conseguia trabalhar com muita rapidez.

Eu sempre achei que eu poderia fazer tudo, tudo, tudo que aparecia na frente eu poderia fazer, só que vai sobrecarregando de uma tal maneira..... e eu vivo me policiando para isso não acontecer, mas isso acontece, de perceber que você passou uma tarde inteira sem ir dar uma arejada, sem ir ao banheiro, sabe eu sou muito envolvida no trabalho.

4ª Idéia Central: “ O gerente também foi responsável pelo adoecimento.”

DSC (E6; E9; E15)

Tudo o que eu passei com a LER foi por causa do gerente. Foi a pior fase da minha vida, uma coisa que você não quer para ninguém. Eu passava noites e noites sem dormir,

porque eu não queria acordar para trabalhar no dia seguinte. Naquela época nem existia a palavra assédio moral. Depois de tanto ler a revista bancária eu descobri que tudo era um assédio moral. Mas olha, como é horrível, horrível, nossa você se sente assim, para baixo, eu queria morrer.

E antes de sair de licença, o gerente já tinha me tirado do caixa. Ele tinha me deixado no atendimento, porque antigamente assim, atendimento era castigo, então acho que ele queria me punir. Eu ficava reto direto, ficava filas e filas imensas e lá era um gerente ordinário, desculpe a palavra, mas ele era.... uma vez teve até uma moça que desviou dinheiro me fez ficar e pegar aqueles sacos de lixo enormes que tinham lá e procurar a APA, sabe o pagamento do FGTS que tinha sumido eu comecei a pirar judiaram muito de mim naquela agência.

Então eu acho que um agravamento foi a mudança da gerência. Veio um gerente... tudo que ele fazia, ele pedia para todo mundo, então ninguém fazia nada completo ... no meu entendimento, no caso eu não termino nada, eu começo, paro, começo, paro e isso me afeta.... porque eu começava a fazer um serviço e ele me pedia outra coisa, já parava. Ele não fazia nada, nem pegar relatório ele pegava. E eu acho que o que me agravou foi essa parte emocional, sei lá, talvez do perfil dele.

1.B Seqüelas: uma história de dor

1ª Idéia Central: “ A dor não deixou de existir, ela se incorporou na vida diária.”

DSC (E1; E2; E5; E7; E8; E10; E 11 E13; E14; E15; E16)

Nossa, tinha dia que eu não sei como eu conseguia ir trabalhar. Assim eu acho que a dor não vai melhorar nunca... eu estou fazendo com que essa dor faça parte do meu cotidiano, uma dor que não afete a minha vida.

Como várias vezes já aconteceu de eu estar morrendo de dor, cliente que já é conhecido falar: Nossa, o que você tem? Ah! Estou com muita dor! Ah! Então fica aqui um pouquinho, finge que você está atendendo! Então você vai nessa base, vai se enganando e enganando que está tudo bem

Então eu percebo que em momentos de tensão eu começo a sentir aquelas dores... não é na mesma proporção, porque às vezes quando tinha formigamento eu tinha que acordar de madrugada que estava sentindo duro, nos dois braços....

Mas eu ainda estou fazendo tratamento.... mas eu tenho dor no polegar, que eu não tinha, eu tenho dor no ombro que eu continuo.... e o ombro me dói de vez em quando, porque onde eu tenho minha maior restrição é no ombro.

E a dor é sempre, é constante e do lado esquerdo ela é bem forte.... mas aí dá a dor e depois passa e fica sem doer, aí chega outra hora e dá a dor assim.... só que a dor não termina e eu não sou de reclamar

Então meu braço ainda dói, ainda dói muito, mas é a hora que você tem que aprender.... eu fui no médico... estou fazendo fisioterapia e eu tenho que fazer ginástica, mas não dá tempo quer dizer... eu sinto muita dor direto, mas a gente se acostuma com a dor.... eu continuo levando ela.... eu tenho dor.

E neste contexto geral foi difícil, porque eu ainda sinto dor, tenho sentido. De um ano e pouco assim, todo dia, tem época que é mais, logo que eu comecei, eu fiquei muito tempo em pé, aí começou a me dar dor na perna.... aí começa a dor nas costas, dor nas pernas... nos ombros, nos braços.

Agora coisa piorou ainda mais, né. Desde que eu retornei eu não tive um período assim... que não provocasse um pouco mais de dor.

E nos últimos dias eu tenho sentido muita dor... eu fiquei com a mão esquerda doendo tanto que eu não conseguia nem levantar a mão para pentear o cabelo..... aí eu imaginei que deveria ser aquele arquivo enorme, com aquelas caixas gordas de processo que não cabem mais.

2ª Idéia Central: “ A incapacidade de realizar determinados movimentos interfere no cotidiano.”

DSC (E2; E6; E8; E9; E11; E12; E14)

Tem coisas que eu não consigo fazer.... e continuo sem conseguir eu adoro cozinhar e fazer coisas elaboradas... e você ficar batendo a massa, mexendo, fazendo

coisas assim delicadinhas, já não tem mais jeito. Mas... Ah! Força ... tenho que abrir um refrigerante, eu não consigo, uma garrafa de água, perde um pouco a força na mão.

Vou tomar banho eu não consigo ficar com o braço assim muito tempo, então tem que descer, então fica mais difícil fazer as coisas do dia a dia.... a gente vai criando, vai fazendo.... com certas limitações, com dificuldades.

Meus filhos, no final, eu acabo não carregando eles, né, como eles mereceriam. Quando eu saí de licença, eu não fechava uma torneira. Eu não faço mais supermercado sozinha, meu marido vai junto. Eu não consigo escolher uma fruta, eu começo a pegar, daqui a pouco não dá mais.

Eu falo com a mão, né, eu não aguento, dói para falar até.... que eu falo mexendo a mão, me dói a mão para conversar eu vou ter que me segurar, prender a minha mão em algum lugar para não doer. Então eu não faço mais nenhum esforço, não carrego mais nenhuma sacolinha, eu não carrego mais.

E eu não posso falar que melhorou, por exemplo se em casa eu resolvo fazer um almoço, alguma coisa, eu tenho que tomar remédio.

3ª Idéia Central: “ Por causa das limitações físicas, algumas adaptações tiveram que ser feitas.”

DSC (E9; E11; E12)

Por causa da LER eu adaptei toda a minha vida, eu mudei um monte de coisas em função, assim de eu não precisar pegar condução, não precisar pegar carro, eu não agüento ficar num ônibus segurando em lugar nenhum, no metrô, dirigir nesse trânsito, também dói tudo, então o que é que eu fiz, eu deixei tudo perto da minha casa, eu faço tudo a pé.

Então eu não pego mais ônibus, trabalho lá pertinho, porque eu tenho ainda problema para levar a mão para cima. E seu eu fizer vagarosamente as coisas, eu posso fazer tudo, entendeu? É só eu não ficar estressada, eu faço tudo, sabe? Se tenho que estender roupa, eu pego a escadinha subo, desço o varal e peço para o meu marido subir o varal, quando ele chega. Quer dizer eu procurei, quer dizer eu procuro ver as coisas que são boas.

4ª Idéia Central: “ É difícil aceitar as limitações.”

DSC (E3; E4; E5; E6; E9; E11; E14)

Eu tenho que me prender, mudar meu jeito de ser, né. Então são coisas que você vai se irritando no começo, né dá assim... sei lá você se sente mal e uma inútil e para um monte de coisas.

Você vai se irritando, você não consegue pentear o cabelo, não consegue aí você fica pior ainda, vai vestir o filho, não consegue, o braço cansado, então isso é muito ruim. E ainda meu emocional não é redondo, redondo. Mas o que ficou assim, dilacerado é uma coisa que eu preciso estar atenta, porque talvez eu não consiga assim... curar, né.

Muitos estão doentes e não conseguem mais voltar, tiveram que entrar na aposentadoria, não só pela aposentadoria, como tiveram todo um problema pessoal..... é preocupante.

Além disso você mesmo não consegue entender que você tem limitações e que você tem que aprender. Às vezes esquece o lado físico e aí as dores começam a te mostrar que você tem que ir mais devagar.... mas aí a necessidade de você mostrar que você não é só braço, né, que você pode estar produzindo..... e se eu me proponho a fazer quero fazer direito.

Então no dia a dia você já sabe suas limitações, né, isso é que foi a coisa pior, você aceitar até onde você pode ir. Você aceitar que você tem uma limitação é também um conflito. Você achar que pode e não poder, né... você vai ficar lutando contra o seu corpo a vida inteira, não, não vai.... eu vou fazer as coisas conforme eu posso.

5ª Idéia Central: “A invisibilidade da dor acirra o preconceito e a discriminação.”

DSC (E4; E8; E9; E11; E13; E16)

A pessoa sente uma certa hostilidade quando ela voltou a trabalhar quem nunca teve LER ou desconhece o tema, pode até pensar que o empregado não está querendo contribuir, existe todo um lado místico... e eu tinha operado.... eu não usava atadura e a minha operação ficou aberta.... a gerente chegou para mim e disse: Nossa, ainda bem que

você operou a mão, não foi a cabeça! Para você ver o grau de discernimento das pessoas.... achar que eu estava fingindo, achar que eu estava doente da cabeça....

Porque você olha assim, o pessoal fala parece que não tem nada, né, é uma doença abstrata.... assim de fora parece que não tem nada.... mas só você sabe, né, no seu dia a dia o que limita ou não. Mesmo assim os amigos, os vizinhos, né, o pessoal fala: Ah! Vou trabalhar no banco!... porque eles vêem que você pode andar, não tem nada que está te impedindo... assim são as pequenas coisas que você tem, né. As limitações no seu dia a dia. E as pessoas não estão presentes para ver naquele momento.....

As pessoas acham que não é nada. E não é nada mesmo, eu estou podendo fazer as coisas, só que eu faço tudo com dor, né. As pessoas falam: Ah! Ficou três anos afastada! Ficou no bem bom!

Então você já é discriminado por um monte de coisas, né, porque é uma doença que não aparece, que ninguém vê, então tem gente que não acredita que exista. Tem gente que fala: Ah! Mas eu também tenho dor! Sabe, tem dor de todos os tipos. Isso você tem que explicar, é um absurdo você ter que ficar discutindo sua dor com alguém.

E dentro de uma agência existe isso, ninguém gosta de alguém que está lá ganhando sem trabalhar, né. E agora acho que nunca mais ele (gerente) vai me dar uma função... porque corre o risco de me afastar de novo, né. Então também tem isso, né, nunca ninguém te dá nada.... porque nunca um gerente vai dar alguma coisa para quem tem LER. Muito pelo contrário, te ignoram, sabe é o resto, o trabalho que ninguém quer fazer.... então você perde de todos os lados, sabe.

Então a pessoa... acredita quem quer. Mas que nem, a gente, a gente sabe como é, né. Então... é difícil falar, né, é uma coisa que a gente não quer para ninguém, para outras pessoas.... é muita dor, né.

E olha o que eu acho que me atrapalhou bastante foi essa coisa do... preconceito, tá? Eu acho que o pessoal fica te achando meio... com uma parte de lesionado, e eles não conseguem tratar você como um profissional que teve um problema de saúde e sim como uma pessoa que teve uma lesão, né..... e o grupo em si, ele tende a não acreditar muito... nas suas dificuldades porque é mesmo uma doença invisível.

1C O aumento da dor e o tratamento

Idéia Central: “ Ocorreram dificuldades com o tratamento, trazendo o aumento da dor.”

DSC (E2; E8; E10; E15; E16)

Agora o que me atrapalhou mesmo bastante foi o tratamento errado que eu fiz, né. E tinha o agravamento que foi uma piora e que... na verdade era o perito do INSS que iria analisar se era uma piora.... ficou constatada a piora... e eu caí e quebrei a mão... só que na verdade o meu médico não considerou essa queixa ... e engessou minha mão por causa do dedão e esse ossinho aqui colou em cima do tendão. E daí teve que tirar, aí cortou o tendão e ligou de novo... agora a questão é que o tendão está preso aqui na cicatriz.

Então a dor foi crescendo e agora ela chegou assim, se instalou a ficou, né... então eu estou fazendo uma manutenção do tratamento, mas é complicado. Você fica naquela sua rotina... com horários, prazos, compromissos... você tem sua vida em casa... tem que estar conciliando as coisas, né... e isso me pega muito assim, né, excesso de coisas a cumprir...mas tenho que estar fazendo tratamento mesmo, né.

Sabe e é chato porque eu mobilizo a família inteira para eu fazer fisioterapia uma vez por semana. Então é chato porque as crianças já ficam: Ah! Outra vez!.... eu acabo envolvendo minha mãe, pego taxi, tenho que ir, é difícil.

Só que tem dia, quando muda o tempo, por exemplo, que eu sinto uma dor....e eu não fiz ultrassom depois que eu voltei porque eu tenho medo do resultado.....

5.3.2 Quadro Resumo do 2º Tema:

2. Questões e situações que desfavoreceram a reabilitação profissional

<u>2.A A interferência da organização do trabalho</u>	<p>1ª Idéia Central: “ A pressão na agência é muito grande, não só do público, que quer que o atendimento seja rápido, como também por parte da empresa, para vendas.”</p> <p>2ª Idéia Central: “ Por causa das restrições as tarefas são inadequadas, o mobiliário e o maquinário também não contribuem para a reabilitação.”</p> <p>3ª Idéia Central: “ Não tem como fazer as pausas durante o dia.”</p> <p>4ª Idéia Central: “ A jornada de trabalho muitas vezes é extrapolada, por causa das atividades diárias.”</p>
<u>2.B Perfil do trabalho bancário</u>	<p>1ª Idéia central: “A automação e as necessidades do mercado financeiro descaracterizaram o perfil do bancário.”</p>
<u>2.C As dificuldades no relacionamento interpessoal</u>	<p>1ª Idéia Central: “O relacionamento com o gerente tem contribuído para o agravamento dos sintomas e dificultado a reabilitação.”</p> <p>2ª Idéia Central: “ O relacionamento interpessoal com os colegas teve uma repercussão negativa para a reabilitação.”</p> <p>3ª Idéia Central: “No começo, durante o estágio é tranquilo, mas depois tudo muda e as pessoas esquecem que ficaram limitações.”</p>
<u>2. D Os fatores que trouxeram insegurança</u>	<p>1ª Idéia Central: "No retorno houve a percepção de muitas mudanças na empresa.”</p> <p>2ª Idéia Central: “Algumas pessoas sentiram medo de retornar.”</p> <p>3ª Idéia Central: “As pessoas tiveram que aprender o serviço sozinhas.”</p>
<u>2.E O papel da empresa na reabilitação profissional</u>	<p>1ª Idéia Central: “ A empresa não está preparada para receber os empregados que se encontram em processo de reabilitação profissional.”</p>
<u>2.F O papel do INSS</u>	<p>1ª Idéia Central: " O INSS que deveria cumprir um papel importante na reabilitação, acaba atuando somente como um avaliador nas perícias.”</p>

2. Questões e situações que desfavoreceram a reabilitação profissional

2.A A interferência da organização do trabalho

1ª Idéia Central: “ A pressão na agência é muito grande, não só do público, que quer que o atendimento seja rápido, como também por parte da empresa, para vendas.”

DSC (E1; E5; E8; E9; E13; E14; E16)

Na agência eu sofria muita pressão porque eu não tenho perfil para vendas e eu estava trabalhando sozinha lá..... eu estava com dificuldades.... porque tem a classificação por metas e eles vão direcionando o pessoal para a linha de frente.

Porque tem a pressão externa que é o cliente.... que está ali e ele não quer saber se você tem problema de saúde ou não, ele quer sair de lá o mais rápido possível. Então às vezes você está passando no meio do salão e o povo te cata, te puxa o braço... você fica num tipo de pressão muito grande.

Então sempre tem o público lá, que está te olhando e ele cobra, né, Ah! Empregado público está no telefone ou está conversando! Mas o telefone tem que ser atendido, tem que puxar ligação.... e na agência é assim você pegou tem que dar conta.....

E você tem a pressão interna, que é aquela coisa de vamos, vamos, vamos.... o pessoal quer te empurrar... e foram agregando atividades, agregando atividades e a gente vai assumindo. Então isso é muita coisa para você ver num curto espaço de tempo.

E toda semana tinha reunião para cobrar vendas, vendas, vendas.... e eles sempre com aquela postura: Olha, quem não quiser se adaptar a nova realidade, a porta da rua é a serventia da casa!

E tem gente que fica empurrando seguro.... Ah! Sabe eu não tenho coragem. Eu, mesmo com pressão, eu não tenho coragem de fazer isso, nem ofereço.....

Eu acho que você acaba absorvendo isso.... eu acho que ninguém sabe o que é de quem, né, e isso acaba interferindo no nosso dia a dia, no trabalho da gente.... e hoje o que

eu vejo é que assim, a gente só está tapando o sol com a peneira.... você fica assim, parece um bombeiro.

E eles me mudaram de setor, me colocaram no atendimento a clientes, só que a demanda acaba sendo grande.... acaba atendendo o não cliente, tentando captar o máximo possível.

Não tem muita digitação, você digitava pouco, eu acho assim é muita coisa para você dar conta, você tem que estar atenta porque tem uma fila assim, cliente esperando, o telefone não pára de tocar... é muito corrido, um ritmo acelerado, então você não digitava muito, mas o ritmo era assim acelerado...

Na verdade você está sempre apagando incêndio: Ah! Agora é não sei o que, agora teve o FGTS.... mas agora é adiantamento do crédito educativo e envolve... envolve toda a agência...

Porque tem o serviço e tem todos os clientes para atender né..... e não tem como você enrolar.... então se você pode atender, você vai atender ele, né. Aí você vai deixar todo o seu serviço e vai atender o cara, você vai fazer o serviço do atendimento, só que aquele serviço que você deixou, você tem que fazer e como você vai fazer dentro daquele período, você vai ter que fazer dois, três, quatro serviços ao mesmo tempo.

E um dificultador da gente trabalhar na retaguarda é que a gente trabalha basicamente com terceirizado, né. Então sobrecarrega, porque tem determinadas coisas que o terceirizado não pode fazer, você não pode dar sua senha, ele não pode ter acesso a alguns sistemas e aí você acaba fazendo... outro dia eu peguei o malote e fui contar dinheiro, era muito dinheiro... porque não é só digitar, é qualquer movimento que você tem que repetir várias vezes por dia.

2ª Idéia Central: “ Por causa das restrições, as tarefas são inadequadas, o mobiliário e o maquinário também não contribuem para a reabilitação.”

DSC (E3; E4; E11; E12; E13; E15)

Para mim o que às vezes me dá dor na mão é o mouse.... sem perceber você levanta o dedo. E também porque a gente não trabalhava com o material adequado.

Então assim, eu voltei com muita boa vontade... eu peguei uma fase de liquidação de contrato e comecei a vender seguro residencial.... eu vendia bem. Mas assim, foi por

pouco tempo... porque de repente quiseram me colocar para fazer um trabalho manual, escrever envelopinho, preencher... sabe eu não acho um serviço menor, mas eu acho que a minha capacidade era para muito mais que isso... e outra era um trabalho manual, para quem está voltando de LER, ficar escrevendo o dia inteirinho, o dia inteiro escrevendo e lidando com processos.

E na agência, a primeira vez que eu retornei, eu tinha que pegar alguns processos no alto e eu falei que não podia ficar com o braço no alto, aí falaram que iriam arrumar uma escadinha, né. E até eu sair de novo, a escadinha não arrumaram, né. E falaram que eu iria ter uma mesa, uma cadeira, tal um micro, inclusive eu fui na agência com o pessoal da segurança do trabalho e falaram que iria ficar num canto e chegou o estágio não tive mesa, cadeira, micro.

Lá a gente atende praticamente todo mundo que entra na agência, então eu abria conta... falaram que o SIRIC não era digitado lá, só que eu digitei muito SIRIC quando eu cheguei. E eu não quero creditar isso às coisas, mas eu acho que uma parte da culpa é porque não tinha mesa, não tinha nada direito, né.

Então assim, eu não manuseei tanto, o que foi ruim foi ficar no atendimento, porque além de ficar muito em pé, e isso afetou minha coluna.... as pessoas acham que você não usa o braço, mas não é verdade. Primeiro tem gente que não sabe escrever... aí você vai escrever no balcão e não tem apoio.... na hora de digitar, por exemplo tem gente que não pode digitar, não tem senha, então você também tem que fazer isso, sem apoio nenhum, né. Então foi a questão do trabalho mesmo de ter que utilizar muito a mão, de ter que ficar sempre na mesma posição, eu acho que esse foi o motivo do agravamento.

E eles até tentam ajudar, dizem: Ah! O atendimento acho que vai ser bom para você porque não precisa ficar digitando tanto! Mera ilusão, né. Porque eu estou no atendimento.... eu ficava 6, 7, 8 horas em pé, só andando aquela agência inteira e o atendimento extrapolou, comecei a fazer tudo naquela agência, eu resolvia problema dos caixas, resolvia problema dos clientes.... e você precisa de um micro e aí ficou pior ainda, porque como eu não tinha micro, nem mesa, nem cadeira, não tinha nada.... às vezes eu precisava usar o micro de alguém. Então eu fazia em pé, nas piores condições.....

3ª Idéia Central: “ Não tem como fazer as pausas durante o dia.”

DSC (E5; E16)

Porque lá você não tinha como parar, estando com o público é diferente.... no atendimento não tem como parar, é fila, fila, fila não pára. A pausa que eu faço é quando eu tenho que descer, pegar talão de cheque para cliente... essa pausa que se faz, mas parar no conceito que eu vejo de pausa, parar e não trabalhar, descansar, isso não acontece.... não dá para você se abster do trabalho para uma necessidade.

Na época o gerente não era difícil não, mas assim, por outro lado não foi feito nada assim de pausa. Então quando eu falei para ele que precisava de pausa, ele falou: Mas pausa é só para caixa! Então não sei se por falta de conhecimento ou... quem trabalha no atendimento não faz pausa, não. Eu acho que na minha condição de reabilitada eu tinha que ter pausa e eu não tinha, não, era direto.

Então eu já não estava conseguindo fazer pausas, porque eles estavam exigindo demais e eu já não estava conseguindo fazer. Estava desrespeitando o horário direto. Além disso eu ainda sinto dor.

4ª Idéia Central: “ A jornada de trabalho muitas vezes é extrapolada, por causa das atividades diárias.”

DSC (E6; E10; E14)

No começo eu ainda estava fazendo tudo direitinho, mas com o movimento da agência, acabei largando o tratamento.... nessa época do plano Collor que estava trabalhando das 9 às 9 não tinha como, né, e era sábado também. Todo mundo está trabalhando 12 horas por dia, né. E a gente marca quando o gerente manda marcar, o que dá para pagar. E... eu saí de férias em junho, me chamaram uma semana antes. Eu trabalhei nas férias.

Então a gente nunca consegue fazer 6 horas, agora eu estou tentando fazer, né, porque eu perdi muito tratamento. Eu chego lá todo dia 8 e 20, 8 e meia e já começo a trabalhar, meu horário é das 9 às 3, e dificilmente eu consigo.... eu não compenso, eu não faço nada. Eu estou trabalhando e eu continuo até terminar aquilo, né.

Então quer dizer, no meu caso, o que acumula é assim estar na abertura e ficar praticamente no fechamento, como eu posso trabalhar 8 horas por dia, eu não trabalho, eu trabalho 11, 12 horas.... eu entrei às 8 horas e trabalhei o dia todo, o almoço não dá para fazer duas horas de almoço, que é a hora que está pegando fogo na agência.

Porque o banco abre ao público às 9 horas, para abrir às 9 horas você tem que estar lá às 8 horas, por causa de tudo isso: tem que abrir o cofre, abrir a agência, abrir os sistemas, conferir, aí depois você tem que fechar, fecha às 4 horas, só que o pessoal continua lá dentro....

2.B Perfil do trabalho bancário

" A automação e as necessidades do mercado financeiro descaracterizaram o papel do bancário."

DSC (E8; E11; E12; E16)

E tem que ter produção, tem que ter produção e a gente fica aí no meio dessa.... coisa louca. Acho que o banco está no momento atual, está num momento de cobrança... essa coisa de venda, venda, venda, o empregado hoje é um vendedor, né.

E também eu vejo o lado da empresa... realmente um banco não precisa de gente que não pode trabalhar, porque o que eu vou fazer hoje numa agência sem usar o micro, não tem o que fazer, porque tudo você precisa das mãos, o que você faz hoje sem usar o micro, sem ter que digitar alguma coisa?

Então eu acho que a reabilitação não existe, pelo menos no banco, eu acho que em banco nenhum.... quer dizer você acaba conversando com pessoas de outros lugares. Então em banco não existe reabilitação, porque você acaba voltando, não tem o que fazer num banco, pela natureza do trabalho... tudo acaba envolvendo dentro de um banco alguma coisa que você não pode fazer.

Além disso na agência hoje, o que importa para eles é vender, não importa você ser uma ótima operacional, se você não tem o perfil de vendas, você fica marginalizada.... e isso foi acontecendo nestes últimos dois anos, né. E agora, essa coisa ficou muito mais forte.... várias vezes você recebe esse tipo de ameaça: Ou você vende, ou você vai ser mandado embora!

2.C As dificuldades no relacionamento interpessoal

1ª Idéia Central: “ O relacionamento com o gerente tem contribuído para o agravamento dos sintomas e dificultado a reabilitação.”

DSC (E9; E11; E12; E15)

Essa gerente atual ela é muito irônica, é uma coisa assim, ela faz as coisas, movimenta as coisas num momento que estava muito tumultuado, ela pôs mais lenha na fogueira e saiu de férias. Então ela mudou as pessoas, deixou um monte de gente que não sabia nada para trabalhar com as filas, né. Mas ali não dá dinheiro! A gente não faz as coisas só por que dá dinheiro. Então nesse momento aí a gerente mudou tudo e ninguém sabia nada, eu fiquei muito sobrecarregada, porque eu sabia um pouco mais ali...

E eu acabo ficando dividida, porque eu sei que tem alguém me esperando, ao mesmo tempo tem a fila, meus colegas que não sabem direito, o gerente precisa almoçar... é assim esse tumulto essa má vontade de atender o pobre, sabe.... isso me consome.... é uma pressão. Porque pode ser que quem dá dinheiro é aquela nata, mas se fica aquele clima de desconforto, nem a nata quer mais entrar ali dentro. Ninguém gosta de sentir as pessoas maltratadas.. Tem que ter um padrão de bom atendimento, não é atender bem um, e o outro meia boca. E ela quer que a gente atenda meia boca e eu não sei atender meia boca.... eu tenho que gostar de trabalhar sem computador, sem mouse, com a tela piscando, com a luz em cima piscando, eu tenho que achar tudo bom, porque o bom não pode matar o ótimo. Mas e o terrível, sabe....

Por exemplo o gerente de atendimento falou assim: Desde que você veio para cá, nunca mais ninguém subiu para reclamar nada aqui!.... porque eu estava me matando lá embaixo.... porque estava tudo perfeito, eu estava fazendo o que eles queriam né.

E o gerente falava: Ah! Ele vende errado, mas ele vende! Então para mim você é pior que ele, porque você não vende.... eu vendia também, mas em menor quantidade.... ele achava que você não usava todos os meios e eu não achava isso, eu nunca enganei um cliente meu com produto eu cumpro minhas metas, mas tudo com honestidade, se eu sentir que não dá para isso.... é até, sei lá.... uma questão ética, moral.

Então para mim foi difícil este retorno.... hoje na minha agência tem meta individual porque tem relatório que vai para o gerente dizendo cada empregado o que ele fez..... um dia que você fica sem fazer nada é um dia que você vai embora estressada.....

Agora a gerente que está lá, que mudou de novo, ela não se afina muito comigo... esse relacionamento com o gerente é uma coisa que eu preciso amadurecer... então talvez seja este o único medo que ficou, que restou, sabe, que eu não consiga ter esse jogo de cintura diante da pressão... e eu aqui me arrastando com dor, meu filho me esperando, a fila enorme e você indo no cabeleireiro no meio do expediente, não dá meu! Ela também não é a única que faz isso. Se você quiser falar com ela tem que atravessar a rua e ir lá no salão....esse tipo de coisa que eu acho errado mesmo....

E a gerente não ajudou, como a maioria ela falava que eu não queria trabalhar, mas isso é normal, né, eu já vi com outros colegas também, isso é normal. E a gerente que me pegou no caso lá... ele comentou com outra pessoa.... ela quer ficar na área meio para piorar e a gente não vai dar alta para ela, ela pensa que eu sou boba!

Então eu me senti muito insegura na época... eu passei aqui no PRT e eu não sei se ligaram para a gerente ou não, mas a partir daí minha vida foi um inferno na agência... passei por humilhação pública... eu estava a ponto de pedir demissão por conta da perseguição, de falta de caráter, de assédio moral, para não dizer outras coisas.... eu tive problemas com duas pessoas... e por sinal um era o gerente geral e a outra era a gerente.... e eu passei uma humilhação tão grande na frente de todo mundo que eu fiquei insegura, eu passei a me sentir assim.... uma pessoa totalmente incapaz, incompetente.... foi um trabalho duro, foi um trabalho difícil, eu retornar e achar que eu tinha algum valor... então aquilo me deixou insegura... tudo isso contribuiu para o meu retorno não ser bom, né.

2ª Idéia Central: “ O relacionamento interpessoal com os colegas também teve uma repercussão negativa para a reabilitação.”

DSC (E2; E4; E8; E12)

Eu voltei e fiz um acordo com o gerente lá, se eu poderia ficar um mês na retaguarda só para eu me ambientar.... só que aí eu me dei muito bem na retaguarda né... e

aí começou a inadimplência né. Aí diziam: Ah! Vai precisar de alguém para fazer isso... Ah! Põe ela, ela não faz nada.....

E o relacionamento é diferente, porque na agência não dá tempo de se relacionar, você chega lá, mal fala bom dia, você não consegue conversar, entendeu! Então o relacionamento é bem profissional, bem restrito mesmo, né.

Então não sei se foi um choque que eu senti, talvez seja uma coisa mais pessoal... eu voltei e fui trabalhar num setor que eu era a pessoa mais velha do setor. Eu tinha colegas ali de 23 anos, de 20 anos, que é praticamente metade da minha idade... então eu não sei, se eu não consegui chegar até eles ou se eles me rejeitaram, eu não sei. Mas eu me senti muito rejeitada naquele retorno... eu me senti assim mesmo, eu me senti excluída... então eu participei de tudo na agência, eu sempre fui em todas as festas, em todos os churrascos... mesmo quando eu estava afastada, porque eu pensava nisso: Puxa eu vou ficar dois anos afastada e a volta como vai ser se eu não tiver contato com ninguém!.... mas eu não sei se isso valeu muito.....

3ª Idéia Central: “No começo, durante o estágio é tranquilo, mas depois as pessoas esquecem as limitações que ficaram por causa da LER.”

DSC (E1; E5; E8; E10; E11; E12; E13; E14; E15; E16)

Acho que no começo foi bastante receptivo, mas no contexto geral isso é só no começo, depois você entra naquele rol. A gente retorna o estágio é de um jeito e depois, quando acaba o estágio e aí a gente retorna realmente, de pouquinho em pouquinho vai aumentando as coisas que a gente tem que fazer dentro da empresa.

E quando eu voltei não era mais a mesma gerente, era outro gerente e ele não estava muito a par, era outra realidade. Então você faz o que naquela hora tem mais necessidade. E já quebrou um pouco o que estava nas restrições.

Então durante uma semana todo mundo lembrou que eu estava voltando de uma licença, que eu tinha problemas só que depois começa: “Dá para você fazer isso!” “Vai fazer aquilo!” “hoje você fica não sei onde!”

E como tinha acabado de voltar, já me mandaram para outro setor, então isso te quebra.

Aí eu voltei, só que assim a gente volta com muitas... restrições. Só que na hora que você está trabalhando.... todo mundo esquece, até você esquece. Porque não existe nada ... que você não vá fazer, você tem que fazer não tem jeito.

E a gente volta e a gente não consegue por as restrições e as pessoas também não vêem o lado negativo é que as pessoas olham para você e eles acham que você não tem nada..... e aí o acúmulo... começa a cobrar, a cobrança é muito grande, né.

Então você acaba engolindo um monte de coisas, além de estar morrendo de dor, né. E de estar sabendo que você vai fazer um monte de coisas que não pode, que você vai piorar, querendo ou não as dores vão aumentar, porque você vai fazer coisas que não pode.

Então você tem a primeira etapa que é esse preconceito.... numa segunda etapa.... eles deixam de acreditar que você precisa ter alguns cuidados com a saúde... e eles passam assim... parece a descreditar que você realmente tem dor... e eles passam a te questionar...

2.D Os fatores que trouxeram insegurança

1ª Idéia Central: No retorno houve a percepção de muitas mudanças na empresa.”

DSC (E5; E7; E8; E9; E12)

O retorno em si foi difícil, você volta para a empresa e muda, a empresa estava mudada, muita coisa mudou do serviço. O meu retorno foi assim muito esperado, eu queria muito retornar. Mas eu não imaginava o jeito que ... estava, que seria assim tão difícil, não foi fácil retornar, foi como entrar numa nova empresa e começar tudo de novo sem saber praticamente nada.

Hoje você não faz nada sem o computador, e quando eu cheguei eu não sabia como ligar o computador, eu fiquei procurando o botão para ligar o computador.

O medo que eu senti foi ter percebido muita mudança organizacional que eu não acompanhei e eu fiquei com medo de não acompanhar.

Então voltei no começo meio chocada, que eu voltei para o banco e sinceramente mudaram os sistemas, mudou o SIGAT, mudou a Rede , mudou algumas coisas.

Além da readaptação em si ao trabalho, você tem que se adaptar a empresa, né. Que muita coisa mudou, ela está mais informatizada.... você tem que reaprender. E sempre é um estresse, uma nova readaptação, agora que eu estou legal, tem que começar tudo de novo. Então assim, particularmente para mim é difícil todas estas mudanças, né.

Então esta estrutura da empresa talvez não esteja de acordo com o que eu sou... eu quero tratar direito as pessoas ... e o banco é ... não se preocupa nem um pouco com quem está na fila.

Então para mim, foi um choque. Eu encontrei muitas pessoas novas, os técnicos bancários, eu senti esse choque. Eu não tinha noção do que era um afastamento realmente, eu achava que você voltava e quando você voltava estaria tudo igual, mas realmente não é nada igual, tudo muda.

2ª Idéia central: “ Algumas pessoas sentiram medo de retornar.”

DSC (E9; E12)

Ficar afastada tanto tempo, eu acho o cúmulo! Mas eu tinha medo de voltar, um medo! E eu tinha medo de deixar meu filho. Eu comecei a saber muitas histórias, eu me afastei daquele primórdio, que eu trabalhei... com aquelas pessoas, aquela casa.... na outra agência eu fui muito judiada, eu tinha medo daquilo, eu não queria mais, sabe.

E eu senti muito medo o tempo todo de ser mandada embora. Eu sentia isso de ser mandada embora e desse gerente então, nossa! Eu morria de medo.... todos os dias eu sentia medo, eu trabalhava com medo, eu trabalhava mal, tensa, preocupada.

Isso fazia parte do dia a dia, eu trabalhava apavorada porque eu pensava: Puxa, eu já passei dos 40, aonde eu vou arrumar emprego agora.... Mas é uma coisa horrível, trabalhar com essa pressão.

Então eu sonhava, eu passei noites e noites sonhando ... depois do retorno eu sonhava, sonhava direto com o trabalho, eu sonhava com cobrança.... foi um sofrimento... eu não desligava mais.....

3ª Idéia Central: “As pessoas tiveram que procurar conhecer o serviço sozinhas.”

DSC (E10; E13; E15)

Então eu acho que foi complicado porque aí também me colocaram no setor de habitação, depois de 6 anos sem trabalhar com habitação. E me jogaram lá, não me ensinaram nada, ninguém tem tempo de ensinar nada....

Eu olho no manual e faço e eles dizem que tem um cursinho.... e eu nem isso fiz. E estou fazendo até para evitar o cliente entrar no site para mandar reclamação. Ele (gerente) me largou, ele falou se vira! Eu falei, num ponto é bom, no outro você fica meio estressada no começo.

Aí eu pedi transferência para outra agência que é do lado de casa, eu vou a pé. Mas quem trabalha em agência grande e vai para uma pequena é diferente, né. Mas para mim seria mais porque eu sempre fui caixa, então qualquer agência que eu estivesse eu teria que começar praticamente do zero e aprender outro serviço, né.

Aí eu tive que me virar sozinha, né. Ela é uma agência.... um pouquinho difícil, porque você ia pedir ajuda para os outros e ninguém gostava de ajudar ninguém.

Além disso, eu não sabia dar informação... além de causar um mal estar com o cliente, fazendo ele esperar, que tem que correr atrás da informação e de gente que está na correria e talvez não possa te dar a informação.... você não tem um treinamento para trabalhar. Mas a insegurança foi.... por não ter um treinamento no caso, não ter o conhecimento devido para exercer a atividade.

2.E O papel da empresa na reabilitação profissional

" A empresa não está preparada para receber os empregados que se encontram em processo de reabilitação profissional."

DSC (E8; E11; E12; E13; E14; E15)

Então eu acho que tem tudo isso, né, que às vezes eu acho que a empresa não está preparada assim para receber.... fica no individual de cada gerente, de cada unidade estar

recebendo, aceitando o empregado, até assim dar para ele atividades que ele possa estar desenvolvendo.

Agora se eu começar a falar: Ah! Isso eu não vou fazer porque tenho LER... ninguém vai me querer. E eu não tiro a razão... precisa alguém assim, porque tem meta para cumprir. Eu também não iria querer perder minha função, se eu fosse gerente, sabe. Porque eu vou defender um funcionário que tem problema. Quem vai querer saber disso? Ninguém quer saber disso... só a gente mesmo que pensa, né.

Então eu acho que a volta é... eu acho que em todos os lugares, você não encontra pessoas preparadas para te receber. Então na verdade você tem que estar preparada para voltar de alguma forma.... que nem, uma outra opinião minha, de conversar com vários colegas lesionados, acho que muita gente, se pudesse viria trabalhar numa divisão, né, onde não tem público.

Eu acho importante também... quando a gente tem um problema que é ocasionado pelo nosso trabalho, a gente tem que procurar outra colocação que não maltrate tanto, entendeu? E eles começam a cobrar muita coisa... e esse não é o objetivo quando a gente volta, a gente tem que voltar não da maneira que a gente saiu.

E eu acho que a reabilitação tem que ser feita num lugar onde você possa desenvolver e avaliar o desenvolvimento de uma rotina, né... e que você possa corresponder com ela... porque eu acho que tem que ver o perfil do funcionário, não é porque eu estou voltando a trabalhar que eu tenho que ser posta num lugar que o banco quer, só para readaptar.... porque senão a gente não vai se realizar, né, como profissional.

2.F O papel do INSS

1ª Idéia Central: " O INSS que deveria cumprir um papel importante na reabilitação, acaba atuando somente como um avaliador nas perícias."

DSC (E4; E10; E12; E13; E15)

Eu também tinha um problema financeiro que eu não tenho o auxílio acidente... até hoje eu não entrei com ação contra o INSS... entrei aqui mesmo com aquele pedido de revisão no INSS, depois de um ano e meio eu recebi uma resposta negativa....

Agora... que eu acho que não ajuda na recuperação.... a perícia é muito angustiante, por causa.... do que vai acontecer, o que não vai acontecer, às vezes você não está em condições, você não sabe o jeito que o médico vai te tratar.... e outra cada vez que você passa na perícia.... você tem que repetir o tempo todo, porque lá no INSS eles têm a ficha toda lá, mas você tem que repetir tudo.... isso cria uma tensão....

Então.... o pessoal do CRP me chamou lá e disseram que fecharam lá e acharam que eu poderia voltar. A moça lá falou um monte de coisas.... você tem que voltar, tem que trabalhar e agüentar a sua dor!

E na verdade eu não estava totalmente melhor. Eu estava com vontade de voltar a trabalhar, só que eu acho que eu voltei num momento em que eu não estava bem para voltar. E no meu caso, como o de outros, nós fomos praticamente obrigados a voltar. Eu acho que foi um problema entre o INSS e a empresa. Então eu tive que voltar porque eu tive alta, inclusive o médico do INSS disse para mim que estava muito tempo afastada, como se isso contasse para efeito de melhora ou não.

Então volta, trabalha, sai e vou levando a vida assim, até o dia que me aposentar. Eu não vou me recusar a fazer nenhum tipo de trabalho. Eu acho que é preciso pesar não só o lado psicológico, mas o lado físico, antes de se conceder a alta, que algumas pessoas pedem, é legal voltar quando você está 100%.

Mas se fosse para eu sair novamente, eu preferiria que fosse um afastamento que não voltasse mais. Porque não foi uma experiência muito boa, não foi a pior fase da minha vida, mas eu acho que poderia ter sido melhor, justamente porque eu tinha boa vontade para voltar.

5.3.3 Quadro Resumo do 3º Tema:

3. Aspectos contributivos para o retorno ao trabalho

3.A <u>Sentimentos e percepções dos trabalhadores no retorno ao trabalho.</u>	1ª Idéia Central: “A expectativa era grande e foi bom retornar ao trabalho.” 2ª Idéia Central: O trabalho traz um sentimento de inclusão social, utilidade e capacidade para a vida.
3.B <u>O local de trabalho</u>	1ª Idéia Central: " Mudar de local de trabalho foi muito importante." 2ª Idéia Central: "Permanecer no mesmo local de trabalho, ajudou no retorno."
3.C <u>As tarefas desenvolvidas</u>	Idéia Central: " A realização de novas tarefas permitiram um conhecimento novo e contribuíram para um bom retorno."
3.D <u>O bom relacionamento interpessoal</u>	1ª Idéia Central: " A acolhida dos colegas foi muito boa no retorno." 2ª Idéia Central: " Alguns gerentes auxiliaram bastante na reabilitação profissional."
3.E <u>A mudança do comportamento</u>	Idéia Central: " A doença trouxe um aprendizado que refletiu no comportamento no trabalho, auxiliando no retorno."
3. F <u>Outros fatores</u>	1ª Idéia Central: "O médico assistente e os tratamentos também ajudaram no retorno." 2ª Idéia Central: " O ambiente físico do local de trabalho também teve boa influência." 3ª Idéia Central: " A ajuda prestada pelo PRT foi importante."

3. Aspectos contributivos para o retorno ao trabalho

3A. Sentimentos e percepções dos trabalhadores no retorno ao trabalho

1ª Idéia Central: “ A expectativa era grande e foi bom retornar ao trabalho”

DSC (E1; E2 ;E3; E5; E6; E8; E12)

Na época gerou grande expectativa e eu vinha me preparando psicologicamente para isso, nesse meio tempo eu vinha fazendo os tratamentos, me cuidando, eu me preparei bastante.

Então eu acho que o meu retorno ao trabalho foi ótimo para mim e para a empresa. Eu não tive problema em nenhum momento. No período da readaptação eu realmente segui, foi seguido o que o INSS determinou: não digitar, não pegar peso, não levantar o braço. No começo eu fiquei muito em pé, aí a gente foi adaptando, então no período da readaptação foi tranquilo.

E eu gosto, não tenho queixa, o ambiente lá é bom, não tem pressão, tem assim, a pressão do serviço, entendeu? O serviço tem que ser feito. Eu acho que para mim, é muito melhor trabalhar e agora que eu não estou mais no caixa, então nossa eu digito, uso o micro o dia inteiro, mas é diferente, você não fica o dia inteiro em uma coisa, eu faço várias coisas.

2ª Idéia Central: “ O trabalho traz um sentimento de inclusão social, utilidade e capacidade.”

DSC (E2; E4; E5; E10; E12; E14; E16)

Eu queria voltar, eu nunca quis ficar afastada, eu sinto falta do trabalho. Eu conheço pessoas que ficavam psicologicamente acabadas por não estar contribuindo para a empresa. E quando volta a trabalhar ela começa a mostrar uma participação maior.

Assim, o fato de você ficar muito tempo parada vai te dando uma sensação de inutilidade. Então foi importante estar retornando ao trabalho para se sentir útil e mostrar que você ainda é capaz.

E aprendi muito, antes eu achava que eu era uma pessoa inútil, eu não mexia no micro e achava que eu nunca iria aprender. Hoje eu sei o quanto meu trabalho é útil para as pessoas. E eu volto a me considerar uma boa profissional, acho que eu sou competente.

Porque quando você tem uma restrição, isso incomoda, eu fiquei psicologicamente abalada, é uma sensação de inutilidade, a gente está impossibilitada de fazer as coisas. Mas eu me recusei a entrar em depressão e fui procurar saber as causas. E eu tive uma melhora acentuada e eu achei que eu tinha condições de retornar ao trabalho, de voltar a produzir.

E eu acho que uma das coisas boas de voltar é saber que a gente tem que reaprender, porque quando a gente perde algum potencial, a gente consegue desenvolver outro.

E também eu sempre trabalhei, e você ficar parada não é bom. Você fica meio excluída socialmente, você perde o referencial, então eu queria retornar ao trabalho.

3.B O local de trabalho

1ª Idéia Central: " Mudar de local de trabalho foi muito importante."

DSC (E1; E2; E8; E16)

Então para mim foi bom, até porque mudei completamente de uma área tipo assim agência bancária, vim para uma área meio.... Ter vindo para uma área diferente, acho que a vivência é diferente, então acho que para o meu crescimento foi muito bom, aprendi muita coisa.... acho que foi um aprendizado mesmo.

Então eu ter voltado para outro setor, eu não voltei para o setor de origem, eu já tive uma experiência de ter voltado para o lugar onde eu trabalhava e não foi boa. A transferência em si, né.... acho que ajudou.

Então eu mudei de unidade na época foi bastante complicado... porque era uma coisa que tinha que acontecer, porque tinha umas pessoas que tinham duvidado demais do meu estado de saúde, né.

2ª Idéia Central: "Permanecer no mesmo local de trabalho, ajudou no retorno."

DSC (E6; E10; E15)

Eu já conhecia as pessoas, sabe, porque de uma agência para outra é diferente. Olha, ajudou porque foi a única agência que eu trabalhei na vida e eu ainda conhecia algumas pessoas.... aí o pessoal que me conhecia falou: Pode trazer a ... sem susto, porque a gente conhece a ... e como é o trabalho dela. E para mim em nível de banco, o ambiente é bom. Eu não tive problema... aqui... sei lá se eu tivesse ido para outra agência....

3.C As tarefas desenvolvidas

Idéia Central: " A realização de novas tarefas permitiram um conhecimento novo e contribuíram para um bom retorno."

DSC (E2; E3; E5; E6; E10; E12; E15; E16)

Eu voltei a trabalhar num lugar legal.... num lugar tranquilo e fazendo uma coisa que eu gosto de fazer, que eu sei que me dou bem, que eu sei que faço, que sei que faço direito..... E assim o que eu digito agora, nem se compara ao que eu digitava antes, por isso ficou legal para mim, porque se eu voltar a digitar o que eu digitava antes... mas aí é jóia, eu não tenho pressão, numa boa.

Então era um serviço que eu dominava, para mim foi importante voltar naquele setor porque como nesse período.... que eu fiquei fora, muita coisa mudou, né. E eu cheguei lá num ambiente novo.... nossa deve ser o pior lugar do mundo. Mas não, não era assim.... aí o que acontece você é obrigado a cumprir metas, vendas e vendas, né. E a gente consegue bem no atendimento. A gente tem sido elogiado.... a gente chama pela senha e o pessoal fica todo lá sentadinho, e eu não me incomodo muito, né.

E na verdade assim, o ambiente ali é bom porque é um ambiente corrido e eu gosto de movimento, não gosto de lugar parado.... então era uma coisa que eu já tinha trabalhado bastante, uma coisa da qual eu já tinha uma identificação... é uma coisa que eu gosto....

Então eu conheço bem, então eu sou bastante procurada para ajudar, para esclarecer, para ensinar, né. Então ser um ponto de referência, isso também é bom, né.

3.D O bom relacionamento interpessoal

1ª Idéia Central: " A acolhida dos colegas foi muito boa no retorno."

DSC (E2; E3; E4; E5; E6; E15; E16)

Porque assim, o mais legal foi a acolhida, né, que o pessoal, que eu tive do pessoal né, eu fui muito bem recebida. Olha eu tenho muitos colegas dentro do banco, então é muito agradável você conviver com alguém que você gosta... então hoje eu acho assim, passaram uns dois anos, eu acho.... que eu consegui me readaptar.... eu estou me sentindo fazendo parte de novo.

Então é um relacionamento bom, a gente trabalha em equipe, tenta passar isso, a gente é uma equipe e um ajuda o outro.... senão a gente não chega em lugar nenhum. E... em nível de relacionamento e de ambiente, isso nunca me afetou.

Os facilitadores que eu encontrei foram algumas pessoas que lidaram comigo na época do afastamento e fizeram.... e trabalharam comigo como profissionais antes da doença... esses acreditavam em mim e vivenciaram o problema que eu tive né.... sabiam do meu esforço para o retorno.

Eu acho que isso tudo, essa acolhida que eu tive lá, foi determinante mesmo para eu continuar. O pessoal me recebeu bem, nunca tive problema, é legal até hoje.

Eu ia muito na agência, não sei, acho que justamente para não perder o grupo, tanto é que quando eu retornei eu já tinha uma certa afinidade. Eu fiquei sabendo até, que o pessoal estava brigando porque queria ficar comigo! E eu conhecia todo mundo, não tive problema, foi assim bem tranquilo.

2ª Idéia Central: " Alguns gerentes auxiliaram bastante na reabilitação profissional."

DSC (E3; E6; E9; E15)

Não tive problema, o gerente me recebeu muito bem. Desde a época que eu comecei a trabalhar lá.... sempre me dei bem com o gerente, então para mim foi tranquilo, né.... ela sempre mostrou assim, sempre bem compreensiva, né....

Ela (gerente) procurou respeitar bem o meu ritmo e bem mesmo. Ela procurou tirar de mim esta questão de vendas.... eu senti que ela me ajudou e eu procurei fazer com gosto, né.... eu sempre senti boa disposição na agência... para comigo... a gerente, os colegas.... A gerente falava: Ah! O que você não puder fazer, passa para mim que eu faço.

3.E A mudança do comportamento

Idéia Central: " A doença trouxe um aprendizado que refletiu no comportamento no trabalho, auxiliando no retorno."

DSC (E6; E7; E9; E10; E12)

Porque assim, uma das coisas que essa licença valeu é que o banco vai continuar sendo o que ele é, independente de eu chegar em algum lugar ou não, eu posso ser o que eu quiser ... então eu pensei não vou ficar tentando mudar um monte de coisas.

E bom, as filas é uma pressão.... Ah! O computador está quebrado! Eu dei um jeito ali na hora.... assim a experiência é uma coisa que ninguém tira da gente, né. Eu tenho experiência de agência.... Então observando a mim, onde é que eu não aproveitei... eu aprendi isso.... olhar o outro, me colocar no lugar dele... aumentar a minha compreensão... então tudo que gente aprende na vida que é bom, se a gente aplicar mesmo, a gente vê que é bom.

Tudo que eu passei no retorno acho eu foi muito bom, porque eu vi né, as coisas que estavam certas, as coisas que estavam erradas, até assim, no meu comportamento mesmo, né.... então a gente acaba mudando a postura da gente, né. Assim, eu mesma não me conhecia, eu achava que eu não tinha condições de vender, porque eu não gostava de vender. Ai eu percebi que não é bem assim, né. Você pode mudar também. Ah! você pode estar trabalhando para mudar. Antes me incomodava vender alguma coisa. Agora eu ofereço assim, o máximo que você pode receber é um não, né.

E todo médico que eu vou diz que esse problema no meu braço, eu vou ter que conviver com ele, então eu vou ter que aprender a fazer as coisas de outra maneira. Dá para fazer as coisas de outra maneira, entendeu? E agora que eu estou com essa

consciência, eu estou tentando, né. Ainda não vou dizer que estou 100%, mas acho que uns 40 já estou, né... eu vou fazer aquilo lá que mandaram, se der tempo eu faço o outro.

E eu sou uma pessoa que pego tudo muito fácil... então eu fui aprendendo tudo, lidando com o público, que é o que eu gosto. E eu acho que eu tive uma evolução muito boa profissional, porque eu já passei por tanto obstáculos desde que eu voltei e consegui superar todos eles, então eu acho que eu posso superar mais ainda.... eu acho que eu vou chegar onde eu quero....

3. F Outros fatores

1ª Idéia Central: "O médico assistente e os tratamentos também ajudaram no retorno."

DSC (E3; E8; E10; E12)

A (médica) deu o maior incentivo.... ela me deu bastante orientação, está sempre me perguntado o que eu faço.... E eu acho que o meu tratamento é a minha segurança de eu não voltar a ter mais as dores que eu tinha. Então eu acho que o tratamento que eu fiz foi muito bom, mas porque eu levei a sério... o tratamento para mim teve resultado.

2ª Idéia Central: " O ambiente físico do local de trabalho também teve boa influência."

DSC (E7)

Eu estou numa agência super bonita, com ar condicionado, toda envidraçada... tem flores, tem plantas... então são coisinhas que ajudam.

3ª Idéia Central: " A ajuda prestada pelo PRT foi importante."

DSC (E7; E9; E15)

E esse acordo que eu fechei na agência, isso é uma coisa do PRT que eu achei interessante ... e está valendo até hoje para mim. Uma outra coisa foi a indicação do médico que operou a minha mão... uma coisa legal, quem deu o telefone, que eu consegui, foi por aqui.

E uma coisa que ficou para mim como muito bom foi ter participado do processo todo de reabilitação. Era uma coisa que eu estava bastante resistente, eu não estava assim aceitando a idéia com facilidade. E com o decorrer dos encontros eu fui sentindo que aquilo me ajudava. E (ajudou) eu acho que o PRT, aqueles encontros grupais. Porque assim, é lógico a gente sabe que não é o único na vida que tem problema, mas o fato de você estar com um grupo que também vai começar junto, né... eu acho que isso ajuda....

6 - DISCUSSÃO

Com base em todos os dados obtidos pode-se afirmar que a reabilitação, apesar de ser um procedimento complexo, foi possível de ser desenvolvida na prática. Os discursos apresentados demonstram a diversidade e contradições existentes nessa realidade, porém muitas pessoas conseguiram se adaptar em sua nova condição, representando uma melhora na qualidade de vida do indivíduo e uma diminuição do custo social.

A expectativa de retorno era grande para todos os trabalhadores e os resultados do retorno dependeram muito do local e das pessoas para ser positivo ou negativo. Aqueles que se prepararam tanto física, quanto psicologicamente para o retorno e encontraram pessoas receptivas nas suas unidades de trabalho, bem como tiveram tarefas bem negociadas e adequadas às suas restrições, foram melhor sucedidos no retorno. Diferentemente, aquelas pessoas que não conseguiram alcançar um equilíbrio físico e psicológico ou não obtiveram apoio dos colegas e chefias ou sentiram o impacto das mudanças organizacionais, não conseguiram ter um retorno positivo, se afastando novamente, ou no grau máximo se aposentando por invalidez.

Dessa forma pôde-se construir dois discursos diferenciados: o primeiro em que se apresentaram as questões e situações que desfavoreceram a reabilitação profissional e um outro em que foram informados os aspectos contributivos para o retorno ao trabalho. Esta discussão procurou abordar estas duas dimensões diferentes sobre a reabilitação profissional. É importante lembrar que, tanto os dificultadores, quanto os facilitadores ocorreram de forma simultânea e com interações dinâmicas. A divisão entre dificultadores e facilitadores e mesmo a divisão dentro de cada um destes aspectos, foi para o melhor entendimento e análise do conteúdo dos discursos.

6.1 Questões e situações que desfavoreceram a reabilitação profissional

As questões que desfavoreceram a reabilitação profissional podem ser divididas em aspectos relacionados à interferência da organização do trabalho; influência dos aspectos psicossociais e dificuldades com as instituições que lidam com a reabilitação profissional (empresa, INSS, assistência médica).

Para se analisar a interferência da organização do trabalho é importante uma reflexão sobre a influência dos princípios tayloristas da administração científica nesta área. Fleury e Vargas (1986) destacaram que a administração empresarial abandonou em parte os métodos e técnicas tayloristas, mas não os seus princípios, que resumidamente foram assim citados: "...a interferência e disciplina do conhecimento operário sob o comando da gerência." (pg. 19); a seleção não deve ser de qualquer homem, mas do homem certo para o trabalho certo, além disso este homem obedecerá à instrução da gerência para o trabalho e para o descanso; o outro princípio estava ligado ao planejamento e controle do trabalho.

Betioli (1997) citando os mais recentes estudos sobre a organização científica do trabalho, defendeu que a taylorização continuou seu caminho, avançando para tarefas que pareciam impossíveis de serem afetadas como: trabalho em escritório, coleta de dados, empregos em banco, triagem postal e companhias de seguro que atualmente são divididas e padronizadas tal qual nos setores de produção em massa.

Dejours (1996) também mencionou o quanto o taylorismo invadiu o setor terciário devido ao intenso uso da informática. O autor afirma que "... as atividades cognitivas, que distinguiremos da vida afetiva, serão situadas do lado do corpo e não do pensamento imaginativo investido na atividade de concepção." (pg. 162)

No presente estudo os sujeitos mencionaram alguns dos componentes da organização do trabalho que interferiram de maneira negativa no retorno ao trabalho, quais sejam: tarefas inadequadas; natureza, conteúdo e densidade do trabalho; ambiente e seus

componentes; realização de horas extras involuntárias e falta de pausas para descanso; consequências da automação bancária e as exigências do novo perfil do trabalho bancário.

O primeiro aspecto abordado foi a questão das tarefas que, apesar de terem sido negociadas anteriormente, em muitos casos no dia - a - dia se tornaram inadequadas se consideradas as restrições adquiridas por causa das LER, como foi declarado neste depoimento:

"Não tem muita digitação, você digitava pouco, eu acho assim é muita coisa para você dar conta, você tem que estar atenta porque tem uma fila assim, cliente esperando, o telefone não pára de tocar.... é muito corrido, um ritmo acelerado, então você não digitava muito, mas o ritmo era assim acelerado....."

O desconforto para os sujeitos da pesquisa não se encontrava nas tarefas que foram negociadas na requalificação, mesmo porque se analisadas as tarefas prescritas elas não são contra - indicadas para um trabalhador com restrições laborativas. A dificuldade estava na distância entre as tarefas propostas e sua prática que, no cotidiano acabaram se tornando inadequadas por causa do ritmo, da pressão e da necessidade de serem trabalhadores rápidos.

Ainda comentando sobre as tarefas, um outro aspecto que não foi mencionado diretamente nas entrevistas, porém foi citado no trabalho desenvolvido com o grupo de atenção, é a questão das limitações. Desde as primeiras reflexões sobre a LER, sejam acadêmicas ou não, os esforços repetitivos sempre estiveram atrelados ao desenvolvimento da doença, por alguns motivos, como por exemplo: as profissões relacionadas com as lesões são aquelas em que os trabalhadores realizam tarefas repetitivas, utilizando em excesso os membros superiores, entre outros. Os depoimentos dados pelos colegas dos participantes do grupo de atenção que estavam se preparando para voltar demonstram a preocupação de que a pessoa que sofre de LER não execute tarefas repetitivas.

Desta forma, tornou-se senso comum que a pessoa que tem LER não pode manter esforços repetitivos, como se esta fosse a única, ou melhor a restrição mais importante para o seu caso. E, por este motivo, muitas vezes as tarefas são mal direcionadas, pois evita-se somente o esforço repetitivo, quando na verdade as lesões são causadas por um conjunto de variáveis que, se forem mantidas, poderão agravar o quadro. Por exemplo, muitos acreditam que um trabalhador com LER que esteja retornando ao trabalho possa exercer atividades de cobrança ao telefone, esquecendo que nesta tarefa também existe pressão pelo cumprimento de metas, e outras variáveis que podem ser causadoras de estresse, como o contato com o cliente devedor e que resultam em contratura muscular em virtude da tensão.

Em estudo realizado por Glina e Rocha (2003 a) procurando estabelecer uma relação entre dor muscular e exigências no trabalho, encontraram como principais fatores de estresse no trabalho, entre operadores de teleatendimento de um banco internacional: a rapidez em conflito com a qualidade; a densidade do trabalho com um grande volume de informações a memorizar; a fila de espera de clientes; a repetitividade da tarefa em contraste com a complexidade da mesma; falta de controle sobre o trabalho; a difícil relação com o cliente e as condições de trabalho.

Em outro artigo, Glina e Rocha (2003 b) publicaram estudo realizado com estagiários do setor de cobrança de um banco internacional, quando concluíram que entre os diversos fatores de estresse no trabalho, os de maior peso eram: a natureza do trabalho; o sistema de avaliação de desempenho e o relacionamento com os clientes; ocorrendo entre os estagiários o aparecimento de dor muscular e sintomas de estresse em pouco tempo de trabalho.

Estudos em ergonomia e psicopatologia do trabalho têm analisado a distância existente entre o trabalho prescrito, que são as tarefas e atividades determinadas e normatizadas pela administração empresarial e o trabalho real que é aquele desenvolvido na prática cotidiana, em que o trabalhador imprime os seus ajustamentos. Para Dejours (1996) o trabalho prescrito deve sofrer ajustes e interpretações para se tornar operacional,

aparecendo como um jogo contra o sofrimento que advém da organização do trabalho determinado.

E o que aparece na fala dos sujeitos é esta dificuldade em lidar com a atividade real a ser efetuada. Ao cumprir suas tarefas, o trabalhador deve realizar os ajustes acima mencionados e, procurando atender aos clientes da melhor maneira possível, adota posturas que irão prejudicá-lo, acelerando seu ritmo de modo a cumprir sua tarefa e agindo assim freqüentemente não respeita suas restrições físicas:

“Então assim, eu não manuseei tanto, o que foi ruim foi ficar no atendimento, porque além de ficar muito em pé, e isso afetou minha coluna.... as pessoas acham que você não usa o braço, mas não é verdade. Primeiro tem gente que não sabe escrever... aí você vai escrever no balcão e não tem apoio.... na hora de digitar, por exemplo tem gente que não pode digitar, não tem senha, então você também tem que fazer isso, sem apoio nenhum, né. Então foi a questão do trabalho mesmo de ter que utilizar muito a mão, de ter que ficar sempre na mesma posição, eu acho que esse foi o motivo do agravamento.”

O segundo fator que pode ser analisado em relação à organização do trabalho, é o aspecto ligado à natureza, conteúdo e densidade do trabalho. No presente estudo, a atividade a ser desenvolvida pelos trabalhadores em questão exige autocontrole emocional, porque no banco o cliente está sempre correto e o bancário deve manter uma postura educada e paciente com o mesmo; concentração e atenção constantes, pois lidam com dinheiro, não só no caixa, mas durante as vendas de produtos costumam manusear as contas dos clientes no sistema, além de ter que prestar informações precisas sobre produtos e serviços do banco. Como no depoimento:

“E um dificultador da gente trabalhar na retaguarda é que a gente trabalha basicamente com terceirizado, né. Então sobrecarrega, porque tem determinadas coisas que o terceirizado não pode fazer, você não pode dar sua senha, ele não pode ter acesso a alguns sistemas e aí você acaba fazendo... outro dia eu peguei o malote e fui contar

dinheiro, era muito dinheiro... porque não é só digitar, é qualquer movimento que você tem que repetir várias vezes por dia.”

Esta é uma situação comum . Procurando suprir a falta de recursos humanos, o banco contrata uma empresa de prestação de serviço. Porém existem tarefas que os terceirizados não podem assumir, considerando que o empregado do banco é quem será responsabilizado pelos erros cometidos. Assim, o empregado que perder dinheiro na execução de sua tarefas deve repor em prazo determinado no manual normativo, com recursos próprios e podem ser valores altos.

Sobre estas questões Seligman Silva (1992) mencionou que existem determinadas tarefas que, por sua natureza e conteúdo, se ligam à esfera psico - afetiva, especialmente as que exigem concentração por muito tempo, chamando a atenção para as atividades cognitivas, pois os avanços tecnológicos aumentam as exigências neste nível, o que combinado com outros fatores pode ocasionar um desgaste mental.

A terceira dificuldade mencionada pelos sujeitos diz respeito ao ambiente e seus componentes. Nos depoimentos as pessoas disseram que sentiam mais dor por causa dos equipamentos e materiais inadequados, espaços pequenos a serem divididos com outras pessoas, adoção de posturas inadequadas por causa das tarefas, entre outros motivos, como no depoimento:

“E eles até tentam ajudar, dizem: Ah! O atendimento acho que vai ser bom para você porque não precisa ficar digitando tanto! Mera ilusão, né. Porque eu estou no atendimento.... eu ficava 6, 7, 8 horas em pé, só andando aquela agência inteira e o atendimento extrapolou, comecei a fazer tudo naquela agência, eu resolvia problema dos caixas, resolvia problema dos clientes.... e você precisa de um micro e aí ficou pior ainda, porque como eu não tinha micro, nem mesa, nem cadeira, não tinha nada.... às vezes eu precisava usar o micro de alguém. Então eu fazia em pé, nas piores condições....”.

Fisher (1996) definiu o ambiente físico e os objetos que o compõem como um "constructo social" (pg. 82), local onde estão inseridas as funções materiais e valores sociais. O autor apresenta o espaço como um condutor das interações sociais e também como um processo que irá transmitir a mensagem de que o comportamento humano não é um sistema passivo. Em avaliação sobre a contribuição da psicologia ambiental, Fisher (1996) apresentou três importantes conceitos envolvidos no tema: território, espaço pessoal e apropriação.

O primeiro deles, território, é o lugar ocupado por uma pessoa ou grupo que, de certa maneira, torna-se "proprietária" dele, adotando comportamentos de dominação. Assim os indivíduos podem utilizar objetos, símbolos ou sinais para demarcar esta área e essa demarcação tem conotações culturais e sociais. Nas empresas, por exemplo, o local maior ou menor, fechado ou aberto, pode demonstrar a importância hierárquica do indivíduo dentro da organização. As funções de territorialidade são muitas: facilitação da organização e gestão das atividades; associa o tipo de comportamento esperado; fundamenta o desenvolvimento da identidade pessoal e social; auxilia a desenvolver confiança mútua entre seus ocupantes. Os sujeitos deste estudo que estão retornando ao trabalho também procuraram essa identificação com o local e a princípio têm a agência como um local de incertezas que vai tornar-se melhor a partir da socialização que é feita pelo grupo.

O segundo conceito é o de espaço pessoal que está relacionado com a zona emocional e sócio - afetiva, portanto trata-se de uma "fronteira invisível da pessoa" (Fisher, 1996, pg. 87). As funções do espaço pessoal podem ser assim descritas: sistema de defesa e proteção da intimidade.

Desta forma, o espaço de trabalho é um espaço pessoal, ou seja, quanto mais personalizado é um espaço, maior é o sentimento de autonomia, reconhecimento e individualidade e que a possibilidade de se ter um espaço próprio dentro do escritório é um importante elemento para a adaptação e transformação do local. Dessa forma, possuir ou não um espaço apropriado dentro da agência torna-se um facilitador ou dificultador para a

reabilitação profissional, especialmente porque a pessoa está procurando uma nova identidade com o banco, pois ela não pode mais realizar as mesmas atividades que fazia anteriormente ao afastamento, por causa de suas restrições.

Conta a evolução histórica das atividades humanas que os espaços organizacionais no início do taylorismo eram rigorosamente divididos para a produção. Com a introdução de novos conceitos administrativos, os escritórios também se modificaram tornando-se mais amplos, com vistas à melhoria da comunicação. Porém conforme pesquisas apresentadas por Fisher (1996) esses espaços se tornaram fonte de estresse, pois impedem o recolhimento necessário, negando o espaço pessoal. Nos bancos, esse fator é piorado com a presença diária e constante do público externo. As atividades que necessitam de um grau importante de concentração são realizadas em meio à presença deste público, tornando-se um desgaste a mais para o trabalhador, como no depoimento:

“Então sempre tem o público lá, que está te olhando e ele cobra, né, Ah! Empregado público está no telefone ou está conversando! Mas o telefone tem que ser atendido, tem que puxar ligação.... e na agência é assim você pegou tem que dar conta....”. “Porque tem o serviço e tem todos os clientes para atender né..... e não tem como você enrolar.... então se você pode atender, você vai atender ele, né. Ai você vai deixar todo o seu serviço e vai atender o cara, você vai fazer o serviço do atendimento, só que aquele serviço que você deixou, você tem que fazer e como você vai fazer dentro daquele período, você vai ter que fazer dois, três, quatro serviços ao mesmo tempo.”

Nas atribuições do bancário existem tarefas que necessitam de maior concentração como por exemplo a análise de processos ou na concessão de empréstimos. E estas tarefas ficam comprometidas na medida em que a prioridade é o atendimento ao público. Na prática o trabalhador não consegue terminar uma atividade completa, como no depoimento acima e, desta forma ele assume diversas outras tarefas decorrentes do atendimento ao público, acumulando tudo, com o serviço anterior.

E por último o conceito de apropriação que se refere ao ato de tomar algo para si, mesmo que ele não lhe pertença; serve para orientação do comportamento que produz autonomia, tornando-se um "processo criativo de identidade que favorece a reunificação de si nos conjuntos sociais que têm a tendência de dispersá-la." (Fisher, 1996, pg. 89) Esta apropriação, para os sujeitos, foi dificultada na medida em que os trabalhadores assumiram tarefas de atendimento ao público, sem terem, pelo menos no início, um local específico de trabalho.

O outro aspecto abordado nos depoimentos foi com relação à realização de horas extras involuntárias e a falta de pausas para descanso. A exigência de atendimento ao público compromete tanto o cumprimento da jornada de trabalho, quanto a realização de pausas regulamentares, prejudicando os períodos de descanso, tão importantes para a recuperação física e mental, como no depoimento:

“Porque lá você não tinha como parar, estando com o público é diferente.... no atendimento não tem como parar, é fila, fila, fila não pára. A pausa que eu faço é quando eu tenho que descer, pegar talão de cheque para cliente... essa pausa que se faz, mas parar no conceito que eu vejo de pausa, parar e não trabalhar, descansar, isso não acontece.... não dá para você se abster do trabalho para uma necessidade.”

“Então quer dizer, no meu caso, o que acumula é assim estar na abertura e ficar praticamente no fechamento, como eu posso trabalhar 8 horas por dia, eu não trabalho, eu trabalho 11, 12 horas.... eu entrei às 8 horas e trabalhei o dia todo, o almoço não dá para fazer duas horas de almoço, que é a hora que está pegando fogo na agência.”

“Porque o banco abre ao público às 9 horas, para abrir às 9 horas você tem que estar lá às 8 horas, por causa de tudo isso: tem que abrir o cofre, abrir a agência, abrir os sistemas, conferir, aí depois você tem que fechar, fecha às 4 horas, só que o pessoal continua lá dentro....”

Hassard (1996) apresentou dois paradigmas lineares: quantitativo e qualitativo. O primeiro domina atualmente o estudo sobre o tempo de trabalho como um bem limitado cujo valor aumenta à medida em que se rarefaz (pg. 180). A história do capitalismo

industrial mostra que houve uma evolução nas relações de trabalho, quando a duração do trabalho substitui a tarefa na unidade de produção. Dessa forma analisando-se o processo de trabalho, o tempo primordial é o da produção, os outros tempos ficam à sua margem. No segundo paradigma, o qualitativo, o tempo está mais ligado a questões sociais e culturais baseadas em variados sistemas de avaliação do tempo, numa combinação de significados. O autor apresenta algumas alternativas assumidas pelos trabalhadores para suportar as longas jornadas como: realização de ritos sociais; adoção de estratégias, nomeando hora de tarefas boas e hora de tarefas ruins, alternando os sentimentos com relação às atividades; distinção entre hora do patrão e hora do trabalhador; alternância no ritmo da produção. Assim o tempo no trabalho assume um papel primordial e todas as outras atividades que compõem a vida do trabalhador devem sofrer um arranjo em torno deste tempo, assumindo um valor monetário. É importante destacar o significado que cada trabalhador e o conjunto de trabalhadores dá para o tempo no trabalho, como por exemplo no depoimento a seguir:

“Então a gente nunca consegue fazer 6 horas, agora eu estou tentando fazer, né, porque eu perdi muito tratamento. Eu chego lá todo dia 8 e 20, 8 e meia e já começo a trabalhar, meu horário é das 9 às 3, e dificilmente eu consigo.... eu não compenso, eu não faço nada. Eu estou trabalhando e eu continuo até terminar aquilo, né.”

O trabalhador assume para si as exigências das tarefas, não importando o tempo que leve para cumpri-las. A prioridade é sempre o atendimento ao público, mas sobram tarefas que na maioria das vezes não podem ser postergadas. E por isso, são sacrificadas as horas que deveriam ser dedicadas aos interesses pessoais como família, lazer, estudo, etc.

Seligmann Silva (1992) analisando os aspectos na inter-relação trabalho - esfera mental destacou a estrutura temporal do trabalho como um dos componentes que podem interferir na saúde mental do trabalhador. Assim alguns fatores como duração da jornada, sua distribuição em turnos, folgas, dispositivos referentes às pausas, como quantidade, duração e qualidade, ritmos, pressão do tempo podem afetar positiva ou negativamente a saúde física e psicológica do trabalhador.

O último aspecto mencionado pelos sujeitos diz respeito às conseqüências da automação bancária e às exigências quanto ao novo perfil do trabalho bancário. Nos últimos dez anos houve um incremento importante na automação bancária. As inovações tecnológicas têm permitido uma redução nos custos operacionais, além de proporcionar um aperfeiçoamento do processamento de informações e possibilitar um aumento na oferta de produtos e serviços aos clientes, o que sem dúvida contribui para o fomento da lucratividade.

Porém, a automação trouxe importantes conseqüências para a vida do bancário. Izumi (1997) informou que o ritmo do trabalho bancário foi intensificado, na busca de acompanhar as máquinas. Além disso, esse profissional se tornou dependente do sistema que apresenta falhas constantes, ocasionando atritos no atendimento ao cliente que dificilmente compreende o que está acontecendo.

Outra conseqüência da automação é o aumento do controle sobre o trabalho, pois é facilmente detectável a produção diária, como no depoimento:

“E tem que ter produção, tem que ter produção e a gente fica aí no meio dessa... coisa louca. Acho que o banco está no momento atual, está num momento de cobrança... essa coisa de venda, venda, venda, o empregado hoje é um vendedor, né.”

A necessidade de cumprimento de metas e a pressão interna (agência) e externa (clientes) foram mencionadas como um fatores geradores de grande insatisfação e desconforto:

“Na agência eu sofria muita pressão porque eu não tenho perfil para vendas e eu estava trabalhando sozinha lá..... eu estava com dificuldades.... porque tem a classificação por metas e eles vão direcionando o pessoal para a linha de frente.”

“Porque tem a pressão externa que é o cliente.... que está ali e ele não quer saber se você tem problema de saúde ou não, ele quer sair de lá o mais rápido possível. Então às

vezes você está passando no meio do salão e o povo te cata, te puxa o braço... você fica num tipo de pressão muito grande."

"E você tem a pressão interna, que é aquela coisa de vamos, vamos, vamos.... o pessoal quer te empurrar atividade e a gente vai assumindo...E toda semana tinha reunião para cobrar vendas, vendas, vendas.... e eles sempre com aquela postura: Olha, quem não quiser se adaptar à nova realidade, a porta da rua é a serventia da casa!"

O novo capitalismo traz uma forma de atuação das organizações, em que foram eliminadas as camadas da burocracia e elas são agora pensadas como redes, pois tornam-se mais facilmente passíveis de serem decompostas ou eliminadas. Estes conceitos adentraram a vida pessoal dos indivíduos, e ninguém aceita mais as estruturas pesadas, tudo é flexibilização, tudo é passível de mudança.

Sennett (1999) expôs três elementos importantes da flexibilização do capital: o ataque à rotina burocrática e fragmentação do sistema, que possibilita a intervenção no sentido de tornar as instituições mais lucrativas, buscando sempre atender a volatilidade da demanda do consumidor; a especialização flexível é a antítese do sistema de produção incorporado no fordismo; a concentração sem centralização, ou seja existe o poder mas ele parece diluído, facilitando a ação de comando.

O controle será exercido através do estabelecimento de metas de produção para os diversos grupos da instituição e elas poderão ser cumpridas da maneira que se achar mais conveniente. Ocorre que é muito raro o estabelecimento de metas de fácil cumprimento. Normalmente os grupos são pressionados a produzir muito mais do que está em sua capacidade imediata. Na realidade, demanda e oferta não estão em sintonia com as metas, forçando os grupos à produção cada vez maior.

Esta é uma realidade no banco estudado porque as metas são estabelecidas pela alta administração que raramente ouve a opinião daqueles que estão na ponta. Dessa forma, existe muito desconforto quando o bancário tem que vender produtos para o atingimento de metas que ele sabe ser impossível. Além disso, como foi comentado pelos sujeitos, a

capacidade de atendimento é menor do que a quantidade de clientes, existindo uma sobrecarga em alguns setores. E este é um fator dificultador, pois por uma questão política, a empresa não pode admitir um número maior de empregados acima dos já existentes.

Para atender esta nova situação houve uma mudança significativa na forma de organização do trabalho e no papel profissional a ser desempenhado pelo bancário. A nova maneira de atuação está mais voltada ao atendimento integral do cliente, o diferencial hoje está relacionado à qualidade do atendimento. Portanto existe a necessidade de um profissional com competência para dar informações gerais sobre produtos e serviços do banco e ter condições de prestar assessoria financeira ao cliente.

Este aspecto remete a uma situação apresentada pelos sujeitos como dificultadora, que é a mudança no perfil do trabalho bancário, como no depoimento:

“Além disso na agência hoje, o que importa para eles é vender, não importa você ser uma ótima operacional, se você não tem o perfil de vendas, você fica marginalizada.... e isso foi acontecendo nestes últimos dois anos, né. E agora, essa coisa ficou muito mais forte.... várias vezes você recebe esse tipo de ameaça: Ou você vende, ou você vai ser mandado embora!”

Segnini (1998), em sua análise a respeito deste novo perfil, colocou que existe hoje uma demanda por profissionais mais qualificados e nesse sentido a organização do trabalho exige a concepção de um trabalho polivalente, legando ao trabalhador o exercício de atividades em mais de uma tarefa, função ou posto. A autora acrescenta que a qualificação para o trabalho será resultado da capacidade do trabalhador de interligar conhecimentos e comunicação, uma vez que ele terá que se entender individualmente com o cliente e na eventualidade da ocorrência de um imprevisto, se articular também com colegas e chefias.

Os sujeitos abordaram essas novas expectativas a respeito dos trabalhadores bancários e sua expressão foi feita de forma angustiante:

“O retorno em si foi difícil, você volta para a empresa e muda, a empresa estava mudada, muita coisa mudou do serviço. O meu retorno foi assim muito esperado, eu queria muito retornar. Mas eu não imaginava o jeito que ... estava, que seria assim tão difícil, não foi fácil retornar, foi como entrar numa nova empresa e começar tudo de novo sem saber praticamente nada.”

“Hoje você não faz nada sem o computador, e quando eu cheguei eu não sabia como ligar o computador, eu fiquei procurando o botão para ligar o computador.”

“O medo que eu senti foi ter percebido muita mudança organizacional que eu não acompanhei e eu fiquei com medo de não acompanhar.”

“Além disso, eu não sabia dar informação... além de causar um mal estar com o cliente, fazendo ele esperar, que tem que correr atrás da informação e de gente que está na correria e talvez não possa te dar a informação.... você não tem um treinamento para trabalhar. Mas a insegurança foi.... por não ter um treinamento no caso, não ter o conhecimento devido para exercer a atividade.”

Estas novas exigências do trabalho têm-se mostrado como potenciais causadores de estresse, fadiga, sofrimento mental. Estas pessoas estão no banco anteriormente às modificações ocorridas no mercado financeiro, época em que as tarefas eram outras. Havia a valorização do trabalho do caixa, por exemplo, ou ainda os trabalhadores ficavam na agência esperando pelos clientes. Atualmente são os bancários que vão em busca de clientes, isto é uma grande mudança, é um novo paradigma que tomou conta do trabalho bancário.

Conforme expôs Izumi (1997), com vistas a seguir a nova tecnologia houve uma redução nos postos de trabalho convencionais e passou-se a solicitar dos bancários requisitos funcionais voltados para a venda de produtos e à execução de novos serviços financeiros. E no banco estudado também existe essa necessidade, pois o lado comercial está voltado para a captação de negócios e clientes de forma agressiva, objetivando acompanhar o mercado financeiro. E isto é cobrado de todos os empregados da empresa.

Para estas pessoas que estão retornando ao trabalho, algumas dificuldades se impõem no encalço do atingimento das metas: o incômodo da presença da dor, a falta de conhecimento técnico, a falta de treinamento para vendas. Uma preocupação que não é somente dos sujeitos deste estudo, mas dos empregados do banco como um todo é que a maioria do público do banco vai em busca do atendimento dos programas sociais e por isso mesmo não são clientes em potencial para vendas, pois estão desempregados ou são muito empobrecidos financeiramente. Um dos depoimentos feitos por um sujeito e anteriormente abordado expõe esta questão:

“E tem gente que fica empurrando seguro.... Ah! Sabe eu não tenho coragem. Eu, mesmo com pressão, eu não tenho coragem de fazer isso, nem ofereço.....”

“E o gerente falava: Ah! Ele vende errado, mas ele vende! Então para mim você é pior que ele, porque você não vende.... eu vendia também, mas em menor quantidade.... ele achava que você não usava todos os meios e eu não achava isso, eu nunca enganei um cliente meu com produto eu cumpro minhas metas, mas tudo com honestidade, se eu sentir que não dá para isso.... é até, sei lá.... uma questão ética, moral.”

Existe um conflito de valores em que há um desequilíbrio entre o que é exigido pelo exercício das atividades diárias e os princípios pessoais, porque freqüentemente os trabalhadores tem que oferecer produtos a quem não tem dinheiro para consumi-los.

Com relação aos fatores psicossociais foram apresentados como dificultadores a gestão de pessoas e as expectativas profissionais em relação às seqüelas físicas.

Quanto à gestão de pessoas, existe uma cobrança muito grande sobre o rendimento e desempenho individual, no sentido do cumprimento das metas estabelecidas pela empresa, como no depoimento a seguir:

“Então para mim foi difícil este retorno.... hoje na minha agência tem meta individual porque tem relatório que vai para o gerente dizendo cada empregado o que ele fez..... um dia que você fica sem fazer nada é um dia que você vai embora estressada.....”

A literatura aborda a questão da gestão de pessoas de maneiras diferenciadas. Para Weber (1947) a dominação pode ocorrer de forma variada e surge quando uma ou mais pessoas obrigam outras pessoas a fazerem coisas através de ameaça ou força. Porém, afirma o autor, a dominação pode ocorrer de um jeito menos forçado, quando o indivíduo dita normas e regras e as pessoas permitem que isso aconteça, pois o enxergam com este poder. Dessa forma a dominação é legitimada e socialmente aceita, ou seja, há o reconhecimento de que aquela pessoa tem a autoridade de comando sobre o grupo, de acordo com o depoimento:

“Agora a gerente que está lá, que mudou de novo, ela não se afina muito comigo... esse relacionamento com o gerente é uma coisa que eu preciso amadurecer... então talvez seja este o único medo que ficou, que restou, sabe, que eu não consiga ter esse jogo de cintura diante da pressão... e eu aqui me arrastando com dor, meu filho me esperando, a fila enorme e você indo no cabeleireiro no meio do expediente, não dá meu! Ela também não é a única que faz isso. Se você quiser falar com ela tem que atravessar a rua e ir lá no salão....esse tipo de coisa que eu acho errado mesmo....”

Morgan (1996) mencionou uma dicotomia existente nas sociedades democráticas: o trabalhador, como cidadão é conclamado a exercer sua livre iniciativa, porém na empresa ele é impedido de tomar suas próprias decisões, colocado sob o domínio dos chefes. O autor usando uma metáfora em que compara a organização como um sistema político, propõe que tudo o que acontece na organização é baseado em interesses e o estilo de liderança está voltado para o seu atingimento. E desse modo o "poder final repousa sobre aqueles que sejam capazes de definir o cenário da ação." (Morgan, 1996, pg. 203), como colocado:

“Essa gerente atual ela é muito irônica, é uma coisa assim, ela faz as coisas, movimenta as coisas num momento que estava muito tumultuado, ela pôs mais lenha na fogueira e saiu de férias. Então ela mudou as pessoas, deixou um monte de gente que não sabia nada para trabalhar com as filas, né. Mas ali não dá dinheiro! A gente não faz as

coisas só por que dá dinheiro. Então nesse momento aí a gerente mudou tudo e ninguém sabia nada, eu fiquei muito sobrecarregada, porque eu sabia um pouco mais ali...”

“E eu acabo ficando dividida, porque eu sei que tem alguém me esperando, ao mesmo tempo tem a fila, meus colegas que não sabem direito, o gerente precisa almoçar... é assim esse tumulto essa má vontade de atender o pobre, sabe.... isso me consome.... é uma pressão.”

Portanto, a ideologia gerencial está apoiada na racionalidade econômica, na busca do alcance dos interesses financeiros e na otimização dos recursos para este fim. Sennett (1999) fez um reflexão sobre as possibilidades mais atuais de liderança, especialmente nas estruturas organizacionais horizontalizadas, onde o chefe se torna o facilitador da equipe. Desse modo existe o poder, mas não a autoridade e isso "permite aos líderes de uma equipe dominar os empregados negando legitimidade as suas necessidades e desejos." (pg. 137). O que acontece é que a ausência de autoridade permite à organização mudar, trocar, reorganizar sem ter que dar justificativas dos atos, e neste caso a mudança se torna o fator responsável e não uma pessoa.

O outro aspecto abordado pelos sujeitos tem relação com as expectativas profissionais e as seqüelas físicas deixadas pela doença como no depoimento a seguir:

"Então eu acho que a reabilitação não existe, pelo menos no banco, eu acho que em banco nenhum.... quer dizer você acaba conversando com pessoas de outros lugares. Então em banco não existe reabilitação, porque você acaba voltando, não tem o que fazer num banco, pela natureza do trabalho.... tudo acaba envolvendo alguma coisa que você não pode fazer...."

Este depoimento parece refletir o sentimento de incapacidade para exercer atividades bancárias por causa das limitações físicas. Porém também remete a um sentimento de incapacidade para qualquer outra atividade, o que pode estar relacionado com o fato de o bancário, após algum tempo de trabalho, se identificar com um especialista

sem especialidade porque ele tem capacidades e conhecimentos muitos específicos, que na maioria das vezes só podem ser usados em estruturas de trabalho bancário.

Uma outra análise que pode ser feita a respeito deste sentimento expressado pelos sujeitos é que na maioria das vezes o serviço bancário foi uma opção involuntária do trabalhador, ou seja, este tipo de atividade muitas vezes é exercido por pessoas como forma de sustento próprio, e o trabalho em banco se torna o possível para a sobrevivência pessoal dentro do capitalismo.

Lima (1998) em estudo com bancários portadores e não portadores de LER também observou esta condição, muitos deles consideravam o trabalho bancário como uma situação provisória, uma necessidade a ser enfrentada, mesmo reconhecendo a dificuldade em abandoná-la atualmente. No seu estudo, a autora pôde constatar que muitos dos sujeitos de sua pesquisa eram de classes sociais inferiores, apresentando dificuldades financeiras e entenderam que o banco poderia proporcionar um salário razoável e a possibilidade de conciliar a jornada de trabalho com seus estudos.

Sennett (1999) fez um comentário a respeito desta sobrevivência que pede que o desejo de satisfação e realização pessoal seja adiado de modo que a história de vida seja moldada até que se tenha conseguido alguma coisa e, só então, quem sabe no futuro haja a tão esperada realização. Continuando sua reflexão o autor coloca que para se sentir humano é preciso que haja confiança e que se tenha o sentimento de ser necessário aos outros, mas neste cenário capitalista fica a questão "Quem precisa de mim?". E acrescenta-se no caso dos sujeitos dessa pesquisa: "Quem precisa do meu trabalho?"

O último fator abordado pelos sujeitos e que merece menção por pertencer ao contexto social vigente, foram as dificuldades com as instituições que lidam com a reabilitação, quais sejam: INSS, empresa e assistência médica.

O INSS que deveria colaborar no sentido da recuperação do trabalhador, acaba tornando-se um fator estressor. Apesar de ter o papel de análise da situação de saúde do

trabalhador, se tornou apenas o auditor, trazendo tensão a seus beneficiários, que não sabem qual será o comportamento do médico do INSS durante a perícia. O médico perito avalia a capacidade laborativa do trabalhador afastado de suas atividades através de relatórios dos profissionais assistentes, que são os responsáveis pelo tratamento; normalmente não faz exames clínicos e praticamente nunca solicita exames complementares para a sua decisão.

Um outro dado importante é a respeito da reabilitação oferecida pelo INSS que cada vez mais está sendo desarticulada, numa tentativa de deixar este papel somente para as empresas, o que pode ser notado neste depoimento:

"Então... o pessoal do CRP me chamou lá e disseram que fecharam lá e acharam que eu poderia voltar. A moça lá falou um monte de coisas.... você tem que voltar, tem que trabalhar e agüentar a sua dor!"

Maeno (2001) em seu estudo identificou esse aspecto abordado pelos sujeitos, apontando a falha tanto do aparato estatal no que diz respeito à prevenção dos agravos à saúde do trabalhador, quanto a falta de uma política de reabilitação profissional por parte das empresas, ficando para o trabalhador o ônus da reabilitação, não só para o trabalho, como também para a vida.

Os sujeitos apresentaram uma visão a respeito do papel da empresa na reabilitação profissional:

"Então eu acho que tem tudo isso, né, que às vezes eu acho que a empresa não está preparada assim para receber.... fica no individual de cada gerente, de cada unidade estar recebendo, aceitando o empregado, até assim dar para ele atividades que ele possa estar desenvolvendo."

"Agora se eu começar a falar: Ah! Isso eu não vou fazer porque tenho LER... ninguém vai me querer. E eu não tiro a razão... precisa alguém assim, porque tem meta para cumprir. Eu também não iria querer perder minha função, se eu fosse gerente, sabe."

Porque eu vou defender um funcionário que tem problema. Quem vai querer saber disso? Ninguém quer saber disso... só a gente mesmo que pensa, né.”

O que ficou explicitado nos discursos é que a empresa não está organizada para receber os empregados que se encontram em processo de reabilitação profissional. Os trabalhadores que passaram por esta fase, vivenciaram no seu cotidiano situações que permitiram chegar a esta idéia. Começando pelos gerentes que não estão preparados para assumir esta responsabilidade de receber um trabalhador nestas condições. O gerente tem a intenção de auxiliar, mas ele está sendo cobrado pela produção na sua unidade, como se todos os empregados ali estivessem nas mesmas condições de saúde, ou seja, não existe um diferencial na cobrança do atingimento de metas porque a unidade tem na sua lotação empregados em processo de reabilitação. Ao lado deste fator, no cotidiano o próprio gerente esquece que existem trabalhadores com limitações físicas que não podem exercer qualquer atividade.

O terceiro fator dentro dos dificultadores com instituições apontado pelos sujeitos foi a assistência médica e o tratamento, que para alguns não foi satisfatório, ou mesmo exaustivo, como no caso do seguinte discurso:

“Agora o que me atrapalhou mesmo bastante foi o tratamento errado que eu fiz, né. E tinha o agravamento que foi uma piora e que... na verdade era o perito do INSS que iria analisar se era uma piora.... ficou constatada a piora... e eu caí e quebrei a mão... só que na verdade o meu médico não considerou essa queixa ... e engessou minha mão por causa do dedão e esse ossinho aqui colou em cima do tendão. E daí teve que tirar, aí cortou o tendão e ligou de novo... agora a questão é que o tendão está preso aqui na cicatriz.”

“Então a dor foi crescendo e agora ela chegou assim, se instalou e ficou, né... então eu estou fazendo uma manutenção do tratamento, mas é complicado. Você fica naquela sua rotina... com horários, prazos, compromissos... você tem sua vida em casa... tem que estar conciliando as coisas, né... e isso me pega muito assim, né, excesso de coisas a cumprir...mas tenho que estar fazendo tratamento mesmo, né. “

No acompanhamento das pessoas no PRT este é um comentário muito comum de ser ouvido. Apesar dos visíveis esforços dos profissionais assistentes na busca de uma melhora do quadro, bem como da qualidade de vida dos portadores de LER, muitas vezes pode-se perceber descrença e desmotivação em torno do tratamento. Normalmente as pessoas procuram tratamento quando o quadro já está bastante desenvolvido, tornando-se difícil uma evolução positiva do quadro geral.

As pessoas acompanhadas no PRT comparam o comparecimento ao tratamento, com o comparecimento ao trabalho, em muitos casos ele acaba se tornando uma rotina diária e pesada, pois os resultados são poucos e lentos. Quando as pessoas retornam ao trabalho, época em que o tratamento não poderia ser interrompido, o tempo se torna escasso e, entre o trabalho e o tratamento, elas optam pelo trabalho, especialmente para não terem que dar explicações de saídas antecipadas ou atrasos no horário de entrada.

Os profissionais do PRT costumam dar ênfase na necessidade da continuidade do tratamento, especialmente no retorno, deixando isto claro para os gerentes, porém no dia-a-dia percebe-se o abandono por vários motivos, como por exemplo a dificuldade de se adequar horários com os profissionais assistentes. Nesses casos seria necessária a compreensão de todas as partes quanto à importância da continuidade do tratamento.

6.2 Aspectos contributivos para o retorno ao trabalho

Apesar de terem sido identificados muitos fatores dificultadores, os entrevistados também apresentaram aspectos que contribuíram para o retorno ao trabalho, quais sejam: inclusão social; possibilidade de escolha do local de trabalho; mudança de comportamento; apoio social; participação em grupo de apoio.

O primeiro e mais destacado dos facilitadores, considerado pelos sujeitos como motivador foi o fato de estarem trabalhando novamente e sentindo-se socialmente reconhecidos, conforme o seguinte depoimento:

"Assim, o fato de você ficar muito tempo parada vai te dando uma sensação de inutilidade. Então foi importante estar retornado ao trabalho para se sentir útil e mostrar que você é capaz."

"E aprendi muito antes eu achava que eu era uma pessoa inútil, eu não mexia no micro e, achava que eu nunca iria aprender. Hoje eu sei o quanto meu trabalho é útil para as pessoas. E eu volto a me considerar uma boa profissional, acho que sou competente."

"E eu sempre trabalhei e você fica meio excluída socialmente, você perde o referencial, então eu queria retornar ao trabalho."

Por estes depoimentos nota-se que o trabalho traz um sentimento de inclusão social, utilidade e capacidade. O trabalho sendo uma das principais atividades humanas vem sofrendo modificações durante o tempo .

Keyser et al (1998) encontraram 50 definições diferentes para o significado do trabalho, em várias disciplinas. As ciências sociais, por exemplo definem a atividade de trabalho como: esforço físico ou intelectual; meta orientada dentro de um contexto de temporalidade espacial para atingir uma tarefa; integração dentro do contexto social; geração de renda; produção de bens ou serviços em troca de salário; influência de normas sociais; troca no mercado de trabalho sob condições de exploração. (pg.6)

Kaplan e Tansky (1974) realizaram uma pesquisa em alguns países sobre o significado do trabalho para as pessoas e algumas das respostas foram: dá status e prestígio; provê a renda necessária ; mantém ocupado; provê contatos sociais interessantes; é um caminho para servir a sociedade; é intrinsecamente interessante e satisfatório.

O trabalho assume uma posição central na vida das pessoas que passam a juventude se preparando para assumir uma profissão e quando adultos dispõem pelo menos dois terços de seu dia em atividades relacionadas ao trabalho. Ele determina a estrutura temporal do funcionamento da sociedade, estabelece a divisão entre produção e reprodução e traz legitimidade social ao indivíduo.

Como afirmaram Keyser et al (1998) o trabalho é uma necessidade existencial para a maioria das pessoas, porque além de produzir o necessário para a subsistência nas questões materiais, traz satisfação pessoal e nível de reconhecimento e prestígio social, tornando-se um fator contribuinte para a auto confiança e identidade pessoal.

O outro fator considerado importante foi o reconhecimento por parte dos sujeitos da importância da possibilidade de escolha do local de trabalho e do aprendizado de novas tarefas que permitiram a aquisição de novos conhecimentos contribuindo para que o retorno às atividades fosse positivo.

Neste sentido é importante a análise feita por Hackman e Oldham (1976) que estabeleceram um modelo em que são três as características que dão sentido ao trabalho, quais sejam: variedade das tarefas, que significa o quanto o trabalho é capaz de exigir variedade de habilidades e competências do trabalhador; identidade do trabalho, diz respeito a capacidade daquele trabalho permitir a realização de uma tarefa completa, cujo resultado seja possível de ser alcançado e percebido pelo trabalhador; e significado do trabalho, característica que está relacionada com a possibilidade de o trabalho realizado ter uma repercussão positiva sobre o bem estar ou ainda sobre o trabalho de outras pessoas. Além disso são importantes a autonomia e o *feedback* ou seja as informações que são dadas ao trabalhador a respeito de seu desempenho.

Na pesquisa realizada por Morin (2001) entre estudantes, administradores canadenses e administradores franceses, chegou-se às seguintes características de um trabalho que tem um sentido quando: é feito de maneira eficiente e leva a alguma coisa; é moralmente aceitável; é fonte de experiências de relações humanas satisfatórias; garante a segurança e a autonomia; é um trabalho que mantém ocupado; permite encontrar pessoas e ter contatos francos e honestos.

Portanto existe uma dimensão do trabalho que traz satisfação ao homem em poder ser útil e reconhecido por isto, aumentando sua auto-estima e possibilitando a afirmação de sua identidade pessoal.

Com relação à identidade é importante ressaltar alguns pontos, tendo em vista tratar-se de aspecto importante para a análise da reabilitação profissional.

Ciampa (1990) realizou uma abordagem sobre o conceito de identidade assumindo várias formas. Inicialmente pode ser considerada como um traço do ser humano com caráter de metamorfose, sob a forma de personagem que vai desempenhando vários papéis durante a vida. Esta personagem, entre os diferentes papéis que exerce, aparece em um dado momento desenvolvendo uma atividade perante a sociedade e, como tal, se apresenta em relação a outros personagens. Para o autor a identidade é uma articulação entre personagens, igualdades e diferenças, envolvidas por uma história pessoal. “Identidade é história.” (pg. 157)

Seligman Silva (1994) colocou que “o conceito de identidade apresenta um valor especial ao incluir a instância subjetiva, que elabora, de modo contínuo, respostas à estrutura do sistema social.” (pg. 118) Acrescentou que se a identidade é abalada, a saúde psicossocial também o será. Ressalta a noção de identidade em processo que permite o entendimento das mudanças que ocorrem na identidade permeadas pelas experiências profissionais.

Assim essas mudanças sendo positivas podem contribuir no enriquecimento da identidade, com resultados benéficos para a saúde. Porém se foram mudanças negativas, pode ocorrer um empobrecimento da personalidade, significando uma perda considerável no desenvolvimento do ser humano.

Com estes entendimentos pode-se perceber a importância da identidade para a reabilitação profissional, não só no sentido abordado anteriormente como espaço territorial, como também no estabelecimento de uma nova relação com o trabalho. Este aspecto tem

envolvido todo o discurso apresentado pelos sujeitos, na medida em que havia uma identidade anterior ao afastamento que necessariamente deverá ser alterada, não só pelas restrições físicas que foram estabelecidas, como também por toda a carga de sentimentos (medo, insegurança) que acompanha o retorno ao trabalho.

A mudança de comportamento depois da doença foi abordada como importante, facilitando o retorno, como neste depoimento:

“ Porque assim, uma das coisas que essa licença valeu é que o banco vai continuar sendo o que ele é, independente de eu chegar em algum lugar ou não, eu posso ser o que eu quiser.... eu aprendi isso... olhar o outro, me colocar no lugar dele... aumentar a minha compreensão.... Tudo que eu passei no retorno acho que foi muito bom, porque eu vi né, as coisas que estavam certas e as coisas que estavam erradas...”

A este respeito Magalhães (1998) em seu estudo fez uma abordagem sobre a doença como oportunidade de crescimento pessoal. A autora apresenta depoimentos de pessoas que aprenderam com a doença que tiveram e, em sua análise, apesar da “consciência de uma tragédia pessoal” (pg. 121) a doença aparece como uma possibilidade de redenção ou caminho para um lugar melhor na sociedade. Desta forma, as mudanças individuais importantes como a capacidade de impor limites, o reconhecimento do corpo, entre outras são assimiladas com maior tranquilidade. Esta condição, de acordo com a autora, que utilizou-se da análise de Sontag (1989), é possível porque as pessoas portadoras de LER metaforicamente associam a doença a uma redenção e, a partir de então, elas estão perdoadas e podem se permitir limites e negações em seu comportamento pessoal.

O outro aspecto abordado pelos sujeitos como positivo para o retorno ao trabalho foi a acolhida recebida por alguns colegas:

“Porque assim, o mais legal foi a acolhida, né, eu fui muito bem recebida. Olha eu tenho muitos colegas dentro do banco, então é muito agradável você conviver com alguém que você gosta.... eu estou me sentindo fazendo parte de novo.... então é um

relacionamento bom, a gente trabalha em equipe, tenta passar isso, a gente é uma equipe e um ajuda o outro.... essa acolhida que eu tive lá, foi determinante mesmo para eu continuar. ”

Este aspecto também foi comentado tanto pelos participantes do grupo de atenção, quanto pelos seus colegas, na pesquisa realizada anteriormente ao retorno. Quando perguntados sobre em que poderiam contribuir com os colegas que estavam no processo de reabilitação, a maioria informou que seria receber bem e acolher estes colegas. Esta solidariedade foi um fator fundamental para a reabilitação profissional.

Seligman Silva (1987) apresentou as relações humanas dentro da empresa como fator potencial para o surgimento de tensões emocionais, especialmente quando exigem o auto-controle. Em seu estudo as pessoas apresentaram nessa dimensão, o maior número de queixas como mágoas, depressão, sentimentos de injustiça, entre outros.

Lima (1998) em seu estudo destacou a importância do relacionamento entre colegas para a saúde mental do trabalhador. A autora em sua pesquisa ofereceu o depoimento de bancários que apontam os atritos entre colegas como um fator de estresse no trabalho. A situação contrária, ou seja, de boas relações interpessoais no ambiente de trabalho pode ser considerada como um aspecto promotor de saúde.

O outro aspecto abordado como positivo para o retorno foi mencionado pelos participantes do Grupo de Atenção:

“E uma coisa que ficou para mim como muito bom foi ter participado do processo todo de reabilitação. Era uma coisa que eu estava bastante resistente, eu não estava assim aceitando a idéia com facilidade. E com o decorrer dos encontros eu fui sentindo que aquilo me ajudava. E (ajudou) eu acho que o PRT, aqueles encontros grupais. Porque assim, é lógico a gente sabe que não é o único na vida que tem problema, mas o fato de você estar com um grupo que também vai começar junto, né... eu acho que isso ajuda....”

As atividades com grupos têm sido utilizadas no campo da saúde do trabalhador. Sato et al (1993) divulgaram a sua experiência no desenvolvimento de grupos com portadores de LER, em que são feitas reflexões sobre as possibilidades de melhoria da qualidade de vida dessas pessoas, através da discussão sobre os aspectos que envolvem a doença, especialmente os psicossociais.

Siqueira e Queiroz (2001) abordaram em seu artigo a possibilidade de se atuar com enfoque preventivo e abordagem grupal na saúde do trabalhador, relatam a atuação com grupos de portadores de LER. Afirmaram que esta prática tem possibilitado ao trabalhador refletir sobre os vários aspectos que envolvem a doença e que este tem sido um caminho eficaz na diminuição de sintomas, na minimização do sofrimento psíquico, no entendimento de questões legais e dos fatores de risco presentes nos processos de trabalho.

Glina et al (2004) expuseram o trabalho desenvolvido com grupos na área de saúde do trabalhador, em que o principal objetivo era o de fornecer condições ao trabalhador para desenvolver habilidades possíveis dentro de suas condições atuais para o retorno ao trabalho, estabelecendo uma rede de parcerias para o encaminhamento dessas pessoas. Os resultados apontam que esta iniciativa pode ser apenas um primeiro passo, mas com certeza ele foi dado na direção correta.

No presente estudo os depoimentos tanto dos participantes do Grupo de Atenção, quanto dos sujeitos consideraram a experiência da atividade grupal como positiva. Este tipo de abordagem contribuiu para a diminuição do nível de ansiedade e sentimentos negativos associados à reabilitação profissional, na medida em que os participantes receberam apoio e não se perceberam solitários no processo de retorno ao trabalho.

6.3 A vivência da LER

É importante se fazer uma discussão sobre as LER porque este estudo esteve voltado para a reabilitação de bancários portadores de LER. O discurso dos sujeitos

demonstrou que o adoecimento por LER é uma vivência difícil de ser esquecida, mesmo depois do retorno ao trabalho e de ele ter sido um sucesso.

Também existem algumas considerações a serem feitas a respeito das LER, porque devem estar presentes quando forem desenvolvidas ações de reabilitação profissional com trabalhadores portadores desta síndrome. A reabilitação profissional oficial sempre esteve voltada para os trabalhadores com amputações e outras seqüelas diferentes das apresentadas pelos portadores de LER. Por isso devem estar claras as dificuldades apresentadas por estes trabalhadores para que o processo de retorno ao trabalho seja efetivo.

A princípio julgou-se importante uma breve análise a respeito dos dados demográficos, tanto dos sujeitos da pesquisa, quanto da população geral do PRT, a grande maioria é composta por mulheres. Esta estatística acompanha órgãos oficiais, como por exemplo a apresentada pelo Programa de Saúde do Trabalhador do Mandaqui entre os anos de 1987 a 1991, em que 84% dos atendidos eram mulheres, ou pelo NUSAT - Núcleo de Saúde dos Trabalhadores de Belo Horizonte, em que nos anos de 1987 e 1989 havia a predominância de mulheres no serviço (71% e 76% respectivamente).

Ribeiro (1997) em sua pesquisa também informou sobre a predominância das mulheres, dos 1223 casos conhecidos de LER no banco pesquisado, 79% eram mulheres e na amostra da pesquisa, este percentual subiu para 83%.

Algumas observações foram feitas em estudos, como por exemplo o de Barnard (1982) sobre as possibilidades dessas afecções alcançarem mais o público feminino: as mulheres foram mais contratadas do que os homens para realizar tarefas que exijam coordenação motora fina e habilidades manuais; suas estruturas musculares são menos fibrosas, tendendo a ter menos energia para o exercício de tarefas no trabalho; ossos mais leves e curtos; interferência dos hormônios; além é claro das exigências da vida doméstica, pois culturalmente lhes são atribuídas as tarefas de assistência aos familiares, bem como as tarefas domésticas, estabelecendo-se assim uma segunda (às vezes terceira) jornada de trabalho.

Segnini (1998) fez uma reflexão sobre a feminização do trabalho bancário, dando como exemplo a função de caixa, que neste estudo representa 60% da população total do Programa e 71% dos sujeitos da pesquisa. A autora a princípio explicou que o exercício da função do caixa se deu através de duas tarefas: a primeira foi a entrada de dados de acordo com normas pré-estabelecidas, que foi considerada como de baixa necessidade de qualificação, pois não demandavam tomada de decisão, e sim concentração e responsabilidade; a outra tarefa foi a de atendimento ao cliente e culturalmente acredita-se que as mulheres possuíam as características necessárias para esta atividade, ou seja, a beleza, a paciência, a gentileza. Além disso, ressaltou a autora que as mulheres ocuparam essas funções também devido a sua carga horária permitir o desempenho dos outros papéis delas solicitados.

No contexto da acumulação flexível a organização do trabalho bancário conseguiu dessa forma diminuir e até mesmo eliminar conflitos pessoais por conta das mulheres não conseguirem alcançar postos mais elevados na administração. Porém, sendo o caixa, o segmento mais afetado pelas LER no banco, as mulheres acabaram sendo as mais atingidas em sua saúde e também nas relações de trabalho.

Um outro dado importante foi a questão da faixa etária em que se encontra a maioria da população pesquisada, que estava entre 41 a 45 anos. As pessoas ainda estavam em idade produtiva ou seja, se percebem com plena capacidade para o trabalho e ter limitações de movimentos incomoda e traz sentimentos de angústia e depressão. Esta situação foi agravada pelo medo da demissão, pois o mercado de trabalho, em poucas exceções, não admite pessoas nesta faixa etária, que são consideradas velhas, reduzindo-se a chance de um novo emprego.

Além disso alguns estudos como o da Organização Mundial da Saúde (1985) indicaram que o envelhecimento traz um decréscimo na habilidade de se adaptar aos desafios ambientais. Foram citados dois fenômenos que ocorrem no organismo: primeiro a sua deterioração e, em segundo, há um processo que compreende muitas adaptações e

mecanismos de regulação na tentativa de preservação da vida. E assim fatores ocupacionais como pressão do tempo, mudanças tecnológicas, ritmo acelerado, trabalho fragmentado, alto nível de vigilância e condições desfavoráveis de trabalho podem aumentar as dificuldades de adaptação do organismo ao meio ambiente, trazendo consequências físicas e mentais mais marcantes por causa do envelhecimento.

Quanto à função exercida pela população da presente pesquisa, foi bastante semelhante ao estudo de Ribeiro (1997) em que 95% dos adoecidos encontravam-se na faixa hierárquica inferior do banco e a quase totalidade eram caixas. Aqui também a grande maioria de homens e mulheres eram caixas, sendo esta uma função considerada como de risco para LER. O tempo de trabalho no banco não interferiu no adoecimento, e a média de afastamento do trabalho ficou em 3 anos.

Um outro dado apresentado foi quanto ao grau de instrução, em que a maioria das pessoas possuíam nível superior e muitas vezes a formação acadêmica não era compatível com a atividade bancária. Existiam muitos psicólogos, assistentes sociais, pedagogos, comunicadores sociais, etc, fato que pode trazer uma certa frustração por não conseguir atuar dentro da sua escolha profissional.

Este assunto foi abordado anteriormente quando se comentou a respeito da maioria dos trabalhadores bancários pertencerem a classes mais inferiores e almejavam a conciliação do trabalho e dos estudos. Lima (1998) em seu estudo detectou que a maioria de seus entrevistados tinha como única opção o trabalho bancário, considerando a necessidade de sobrevivência financeira. A autora ainda constatou que após grande esforço por parte dos trabalhadores, muitos conseguem terminar o curso universitário, aumentando assim ainda mais a defasagem existente entre a competência adquirida e aquelas que eram exigidas na execução das tarefas no banco, trazendo sentimentos de frustração e desânimo.

Apesar de não terem sido questionados quanto às razões de seu adoecimento, os sujeitos da pesquisa discursaram sobre este assunto, apresentando as seguintes: a falta de

informações e de uma ação preventiva por parte da empresa; o ambiente físico, o mobiliário e as tarefas inadequadas; gestão inadequada e características pessoais.

A primeira referência existente sobre as LER foi a publicação feita por Ramazzini em 1700, escrevendo sobre o que ele chamou de Doenças dos Escribas e Notários, cujos sintomas eram extremamente semelhantes aos descritos atualmente como características das LER. Porém foi somente com o incremento da tecnologia que se intensificou o aparecimento dos casos de LER.

A automação e a tecnologia, apesar de trazerem consigo a diminuição do trabalho físico, não diminuiu aquilo que foi chamado por Marx (1959) de trabalho vivo, pelo contrário, mesmo com o uso das máquinas a quantidade de horas trabalhadas não diminuiu. O que ocorreu foi a diminuição do gasto energético, fazendo com que esse esforço seja de outra natureza, o esforço agora é leve, permitindo agilidade no uso das estruturas músculo-esqueléticas dos membros superiores.

Entre os vários estudos mencionados na introdução desta pesquisa, destaca-se o de Ribeiro (1997) que escreveu um artigo baseado em uma pesquisa feita entre bancários. Ele abordou essa questão da crescente progressão das LER na década de 80 e que tornou-se nos anos 90 uma das doenças do trabalho mais notificadas junto ao INSS. Em seu artigo, o autor fez uma indagação sobre como explicar a falta de ações por parte da direção das empresas em torno desse tema. E apresentou o depoimento de um dos sujeitos da sua pesquisa que fala sobre a ignorância da administração do banco, acreditando mesmo nesse desconhecimento do tema e de sua gravidade. Porém o autor afirmou que as empresas aperfeiçoaram seus sistemas de controle de informações, não sendo portanto totalmente inocentes com relação ao desconhecimento do assunto, a hipótese foi de um distanciamento entre a direção da empresa e a realidade vivenciada pelos adoecidos.

Da mesma forma, na visão dos sujeitos, no banco pesquisado ocorreu esse distanciamento, as políticas criadas estavam na maioria das vezes voltadas mais para a produtividade, sem que houvesse a participação do trabalhador na sua elaboração:

“Antes de eu me afastar, eu tive amigas que haviam desenvolvido LER e o que a gente via era uma folha com uns desenhos de ginástica que a gente tinha que fazer.... mas isso era muito precário....”

Ou ainda quando mencionaram o novo mobiliário:

"E quando tinha aqueles móveis antigos.... eu sentia dor, mas a partir do momento que mudou, com esses móveis agora, aí eu piorei. Eu sentia muito mais dor nas costas, nossa muito mais."

Uma outra razão apontada pelos sujeitos para o surgimento das LER são as características pessoais tais como agitação, aceleração, rapidez, ordem excessiva, querer fazer todas as tarefas que aparecem, não se organizar para realizar as pausas.

Quanto à relação entre LER e os fatores psicossociais o NIOSH (1997) realizou uma revisão bibliográfica das principais pesquisas feitas neste sentido, em nível internacional. Eles informaram sobre o aumento das evidências de que os fatores psicossociais tinham papel importante no desenvolvimento dos distúrbios osteomusculares. Apesar das dificuldades encontradas em relação às medidas utilizadas pelos pesquisadores, pois as mesmas não estavam padronizadas nem eram tão objetivas quanto as medidas físicas, existia uma evidência desta associação, e isso em diversas ocupações.

No documento, os autores apresentaram três domínios dos fatores psicossociais, quais sejam: fatores associados ao trabalho e ao ambiente de trabalho; os associados com o ambiente extralaboral e as características individuais. Quanto aos fatores associados ao ambiente extralaboral e às características individuais, os estudos não demonstraram consistência e, por este motivo foram avaliados somente os fatores relacionados ao trabalho e ao ambiente de trabalho.

Por outro lado a publicação da OMS (1987) apresentou um capítulo sobre diferenças individuais na suscetibilidade ao estresse. Nesse estudo foi abordada a questão

da mensuração do estresse envolvendo a avaliação das dificuldades e facilidades da vida diária. Como exemplo de dificuldades foram citados o engarrafamento ou ainda as más condições do transporte público, em contrapartida uma das facilidades seria ter uma boa noite de sono. Chamou-se a atenção para o fato de que era necessário contrapor este tipo de avaliação à estrutura sociológica ou antropológica, pois as sociedades encaram essas facilidades e dificuldades de maneira diferenciada, podendo haver maior ou menor significância dentro do referencial que cada cultura traz consigo.

Esse fato também ocorreu em relação às diferenças individuais, pois da mesma forma deve se considerar os estilos de vida e personalidade de cada pessoa. Foi introduzido o conceito de suscetibilidade ou vulnerabilidade ao estresse, referindo-se a uma tendência particular de conseguir ou não arcar com as situações difíceis que surgem e seu significado psicológico sendo dependente das condições de vida da pessoa. Então uma pessoa pode estar mais ou menos suscetível ao estresse dependendo de sua relação com o ambiente. Foi informado que existem duas variações de personalidade que parecem estar mais ligadas ao conceito de suscetibilidade ao estresse que são as pessoas que possuem maior ou menor grau de confiança em suas crenças sobre si mesmo e sobre o mundo. Esta confiança tem a ver com as metas estabelecidas para si mesmas e com as escolhas que as pessoas fazem para alcançá-las. Para algumas pessoas a realização material é de extrema importância, para outras a qualidade dos relacionamentos tem prioridade. O outro conceito que complementa a suscetibilidade é o da resistência, que pode ser apresentado como sendo recursos existentes que permitem ao indivíduo administrar o estresse. Estes recursos podem ser: conhecimento, habilidades, financeiros, acesso à suporte social e ambiente social.

Em outra análise, à luz da psicopatologia do trabalho, Betiol (1997) fazendo uma reflexão sobre os efeitos psíquicos do taylorismo, afirmou que o funcionamento psíquico não se coloca em repouso, como queria Taylor. A autora explicou que no trabalho *taylorizado* o trabalhador se vê impulsionado a lutar contra o seu próprio funcionamento psíquico, movimento que na clínica recebe o nome de repressão. Nesta situação o trabalhador busca eliminar esta tensão no modo operatório, acelerando seu ritmo de trabalho, procurando provocar um "curto circuito em seu aparelho psíquico" (pg. 19). E

ainda se na saída, ou seja no final da jornada de trabalho ele não atingiu o seu intento, o trabalhador acaba mantendo a aceleração onde ela não é mais necessária, então ele corre mais com seu automóvel, as refeições são engolidas e as tarefas domésticas são realizadas no mesmo ritmo da máquina. Ainda, segundo a autora, isso ocorre porque esse comportamento é mais fácil do que deixar florescer as fantasias e o funcionamento psíquico para depois ter que reprimi-lo novamente.

As características pessoais foram mencionadas também no grupo de atenção como um problema para o respeito aos limites. As pessoas expuseram suas dificuldades quando observavam o ritmo de trabalho dos colegas em contraposição ao seu próprio estado de saúde. "Como dizer não?" O receio foi de que ninguém os compreenda. Esta situação foi ainda agravada pela dificuldade pessoal em aceitar as limitações impostas pela doença, como neste discurso:

"Então no dia a dia você já sabe suas limitações, né, isso é que foi a coisa pior, você aceitar que tem uma limitação é também um conflito.... além disso você mesmo não consegue entender que você tem limitações e que você tem que aprender. Às vezes esquece o lado físico e aí as dores começam a te mostrar que você tem que ir mais devagar.... mas aí a necessidade de você mostrar que você não é só braço, né, que você pode estar produzindo...."

Essa necessidade de mostrar a capacidade para o trabalho advém da subjetividade da doença expressada através da invisibilidade da dor, característica principal das LER. Com relação a este aspecto Sato et al (1993) chamaram a atenção para o fato de que existe a suspeita de que as LER têm como causa fenômenos de ordem psicológica, argumento carregado de uma conotação indevida, sendo entendido mais como se o portador fosse fraco, preguiçoso e sem vontade, ou pior, como se essa pessoa estivesse fingindo a dor, conforme indicado no depoimento:

"..... existe todo um lado místico... o pessoal fala parece que não tem nada, né, é uma doença abstrata... assim de fora parece que não tem nada....mas só você sabe, né, no seu dia a dia o que limita ou não."

É claro que a dimensão psicológica existe como causa concorrente ao adoecimento, porém não no sentido perjurativo acima exposto, mas sim como resultado do contexto de trabalho existente dentro da lógica capitalista.

O psicológico leva a uma reflexão sobre a pessoa e suas experiências de vida. Dejours (1996) apresentou a idéia de que a "saúde das pessoas é um assunto ligado às próprias pessoas". Para ele a saúde é um objetivo a ser alcançado e o estado mental faz parte dessa busca. Ele, enquanto estudioso da psicopatologia do trabalho menciona as dificuldades vividas pelos trabalhadores e apresenta o conceito de sofrimento no trabalho: "O sofrimento é então definido como o espaço de luta entre de um lado o bem estar (para retomar aqui o termo consagrado pela definição de saúde fornecido pela OMS) e, de outro, a doença mental ou a loucura." (Dejours, 1996, pg. 153) Neste contexto, segundo o autor, atuam as defesas coletivas, as ideologias defensivas e as defesas individuais. A psicopatologia do trabalho coloca o sofrimento no meio da relação psíquica entre o homem e o trabalho. Explica Dejours (1996) que através de uma organização do trabalho equilibrada, que exalte a criatividade, conferindo sentido ao trabalho, reconhecimento e identidade ao trabalhador, pode se obter uma situação de trabalho que seja promotora de saúde. O problema advém das pressões da separação taylorista entre concepção e execução, isto sim faz com que o sofrimento se torne psicopatológico trazendo conseqüências sérias para a saúde do trabalhador.

Neste ponto, retomando a reflexão inicial sobre o que é psicológico dentro do desenvolvimento das LER, é notório que existe a dimensão psicológica, porém como mais um fator contributivo, sendo importante destacar o quanto o trabalho enquanto exigência mental pode colaborar no adoecimento. Portanto a singularidade individual deve fazer parte da análise das situações de trabalho, porque não se pode deixar de lado o indivíduo, sua história, sua personalidade. E no caso do presente estudo, uma dificuldade apontada pelos

sujeitos foi a questão da dor, uma dor que não se esquece, pois ela não passa, como no depoimento:

"...Assim eu acho que a dor não vai melhorar nunca... eu estou fazendo com que essa dor faça parte do meu cotidiano, uma dor que não afete a minha vida."

A dor é uma experiência muito individual, as pessoas podem até procurar compartilhá-la com outros, mas ela é muito difícil de ser descrita.

Ferreira (1994) explicou que o corpo é visto como um signo, que através de sinais e sintomas leva a um significado, a doença. Este signo deveria ser compartilhado pelo grupo social com o qual se vive, porque isso lhe dá legitimidade, pois conforme destacou a autora "as representações que os indivíduos possuem a respeito de doença estão diretamente relacionados com os usos sociais do corpo no seu estado normal." (pg. 104)

Sontag (1984) através da análise sobre as doenças e a vida em sociedade, apresentou as metáforas com que foram designadas as doenças ao longo da história e o quanto isso influencia o doente. A doença foi vista como castigo sobrenatural, depois como merecimento e depois como expressão da vontade. A autora chamou a atenção para o significado moralista que foi dado à doença e para aquelas doenças que possuíam causas variadas e tinham maior probabilidade de serem utilizadas pela sociedade como metáforas para o que se considera social ou moralmente errado.

Esta é uma questão importante no caso das LER porque elas possuíam uma importante e complexa multiplicidade de causas e além disso a dor, que é a sua expressão mais forte, não traz a aparência necessária à pessoa para ela ser considerada como adoecida. Esta invisibilidade provoca discriminação e preconceito que foram assim expostos pelos sujeitos:

".... é uma doença abstrata... assim de fora parece que não tem nada mas só você sabe, né, no seu dia a dia o que limita ou não..."

E pelo discurso dos sujeitos a não aceitação da realidade da doença expressada pela discriminação aumenta o nível de dor, chegando a ser um sofrimento moral, como neste trecho do discurso:

"Então você já é discriminado por um monte de coisas né, porque é uma doença que ninguém vê, então tem gente que não acredita que exista. Tem gente que fala Ah! Mas eu também tenho dor! Sabe, tem dor de todos os tipos. Isso você tem que explicar, é um absurdo você ter que ficar discutindo sua dor com alguém."

No discurso dos sujeitos esta temática foi abordada como um dos dificultadores de retorno ao trabalho. Na percepção dos entrevistados os colegas e chefias muitas vezes desacreditam da presença da dor e acabam desconsiderando o portador de LER como um empregado com potencialidades profissionais, como foi colocado:

"E olha o que eu acho que me atrapalhou bastante foi essa coisa do... preconceito, tá? Eu acho que o pessoal fica te achando meio.... com parte de lesionado, e eles não conseguem tratar você como um profissional que teve um problema de saúde....."

E depois de passado algum tempo os colegas e chefias acabam esquecendo que aquela pessoa retornou ao trabalho e ainda tem dor e especialmente limitações laborativas, o que foi apontado também como um dificultador:

"Aí eu voltei, só que assim, a gente volta com muitas... restrições. Só que na hora que você está trabalhando... todo mundo esquece... eles deixam de acreditar que você precisa ter alguns cuidados com a saúde... eles passam a te questionar..... "

Ribeiro (1997) analisou esta situação em seu artigo afirmando que as limitações aumentam o sofrimento físico e mental dificultando ainda mais a reinserção tanto no ambiente de trabalho, quanto entre familiares e amigos. O fato de não poder fazer é entendido como um desejo de não trabalhar. Em sua pesquisa, assim como neste estudo, as

pessoas já estavam em graus avançados da doença, o que denota a grande dificuldade em procurar auxílio médico, o que pode indicar falta de informações, como até foi reconhecido pelos próprios sujeitos, mas também pode significar a negação do adoecimento pelo próprio adoecido, especialmente pelas limitações que a doença traz, o que já foi anteriormente comentado.

Por tudo isto as LER se tornaram um complexo problema de saúde pública, conforme afirmou Ribeiro (1997): "...são um modo de adoecimento emblemático, revelados das contradições e da patogenicidade social desse novo ciclo de desenvolvimento e crise do modo de produção capitalista." (pg 85)

7. CONCLUSÕES

Tendo em vista os resultados obtidos e na discussão feita anteriormente pode-se perceber que a reabilitação profissional, apesar de ser uma situação complexa, é possível de ser efetuada, havendo a necessidade do envolvimento efetivo das empresas, dos indivíduos, das instituições que atuam nessa área e também da sociedade.

Foram verificados dificultadores e facilitadores do processo de retorno ao trabalho. Os dificultadores apontados como principais pelos sujeitos, dizem respeito à organização do trabalho, fatores psicossociais, falta de preparo das instituições que lidam com a reabilitação profissional.

Quanto à forma de organização do trabalho, questões relacionadas com: tarefas (qualidade, densidade, natureza, conteúdo, exigências); ritmo acelerado; realização de horas extras; falta de pausas durante a jornada, além das exigências do novo perfil do trabalho bancário, muitas vezes incompatíveis com as habilidades e competências do trabalhador.

Com relação aos fatores psicossociais, foram mencionadas a gestão de pessoas que ocorre de maneira inadequada e as expectativas profissionais que ficaram frustradas. Porém o de maior relevância foi o relacionamento interpessoal, apresentado em ambos aspectos facilitador e dificultador.

As instituições que lidam com a reabilitação (INSS, empresa e assistência médica) não têm colaborado para o sucesso do processo de retorno ao trabalho.

No que diz respeito aos facilitadores, os fatores considerados como importantes foram: o sentimento de inclusão social que o trabalho traz a qualquer indivíduo; a mudança de comportamento; apoio social; participação em grupo de apoio.

Os fatores ligados ao sucesso ou ao fracasso na reabilitação profissional estão pautados então em dois aspectos, quais sejam a organização do trabalho e o apoio social. Portanto qualquer ação que se pense no contexto do trabalho deve necessariamente contemplá-los. Desta forma, levando-se em consideração todos estes aspectos, podem ser feitas algumas recomendações, a título de sugestões de ações, no caso da reabilitação profissional entre trabalhadores com LER :

- Estabelecer corretamente as restrições físicas e psicológicas específicas de cada trabalhador, procurando evitar generalizações.
- Possibilitar a escolha do local de trabalho.
- Identificar tarefas que permitam ao trabalhador uma identidade pessoal, autonomia e que estejam de acordo com as suas restrições, contando neste momento com a participação efetiva do trabalhador e do gerente.
- Procurar adequar posto de trabalho e ambiente físico às restrições do trabalhador, além de permitir a realização de pausas, sempre que necessárias e não somente as regulamentares.
- Proporcionar adequação de horários de trabalho com horários de tratamentos.
- Rever a distribuição de tarefas como um todo nos locais de trabalho, não permitindo a realização de horas extras.
- Estabelecer metas de produção compatíveis com as restrições físicas e psicológicas do trabalhador.
- Realizar treinamento inicial e reciclagens de conhecimentos periodicamente.
- Implementar um programa de comunicação interna que dissemine informações sobre as LER e sobre a reabilitação profissional.
- Instituir a figura do tutor (gerente) no local de trabalho, responsável pelo acompanhamento do trabalhador que está retornando às atividades, no que diz respeito ao seu cotidiano laborativo.
- Incentivar a cultura do bom relacionamento interpessoal, especialmente procurando eliminar a discriminação para com os adoecidos.
- Criar mecanismos de avaliação gerencial com relação à gestão de pessoas e sua saúde e segurança no trabalho.

- Implementar o atendimento em reabilitação profissional com abordagem interdisciplinar.

Para finalizar este estudo podem ser apresentados dois discursos que foram extraídos dos depoimentos dos bancários entrevistados e que resumem os pontos dificultadores e facilitadores do processo de reabilitação:

“Então em banco não existe reabilitação, porque você acaba voltando, não tem o que fazer num banco, pela natureza do trabalho, tudo acaba envolvendo dentro de um banco alguma coisa que você não pode fazer.... Não tem muita digitação... eu acho assim é muita coisa para você dar conta.... é muito corrido, um ritmo acelerado.... tem o público lá, que está te olhando e ele cobra.... e tem a pressão interna... tem que ter produção... o que importa para eles é vender, não importa se você é uma ótima operacional..... e a gerente não ajudou, como a maioria ela falava que eu não queria trabalhar... e também o medo que eu senti foi ter percebido muita mudança organizacional... e é uma agência um pouquinho difícil.... porque você ia pedir ajuda para os outros e ninguém gostava de ajudar... então você não encontra pessoas preparadas para te receber.....”

“Eu queria voltar.... eu sinto falta do trabalho.... o fato de você ficar muito tempo parada te dá uma sensação de inutilidade. Então foi importante estar retornando ao trabalho para se sentir útil e mostrar que você ainda é capaz.... e ter vindo para uma área diferente, acho que a vivência é diferente, então acho que para o meu crescimento foi muito bom... e fazendo uma coisa que eu gosto de fazer, que eu sei que me dou bem....E é um relacionamento bom, a gente trabalha em equipe, tenta passar isso, a gente é uma equipe e um ajuda o outro.... E tudo que eu passei no retorno acho que foi muito bom, porque eu vi, né, as coisas que estavam certas, as coisas que estavam erradas, até assim, no meu comportamento mesmo, né.... e uma coisa que ficou como muito bom foi ter participado do processo todo de reabilitação.”

8. REFERÊNCIAS

Aglietta M A theory of capitalist regulations. Londres, 1979. In Harvey D. **A condição pós moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural**. São Paulo: Loyola; 1993.

Ahlgren C, Hammarstrom A .Has increased focus on vocational rehabilitation led to an increase in young employees' return to work after work-related disorders? **Scand J Public Health**. 1999 SEP; 27 (3):220-7.

Antunes, R. **Adeus Ao Trabalho? Ensaio Sobre As Metamorfoses e a Centralidade Do Mundo Do Trabalho**. São Paulo: Cortez; 1995.

Annunziato F Il fordismo nella critica di Gramsci e nella realtà. Statunitense Contemporanea. Critica Marxista. Italia: 1989, n.6. In Antunes, R. **Adeus Ao Trabalho? Ensaio Sobre As Metamorfoses e a Centralidade Do Mundo Do Trabalho**. São Paulo: Cortez; 1995.

Barnard C et al A máquina Humana. Ed. JB, 1982. In Sato L et al. Atividade em grupo com portadores de LER e achados sobre a dimensão psicossocial. **Rev. Bras. De Saúde Ocupacional**. JUL/AGO/SET/1993; 79 Vol 21: 49 - 62

Bernstein R Habermas and modernity. Oxford, 1985. In Harvey D. **A condição pós moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural**. São Paulo: Loyola; 1993.

Betiol MIS **Quais são os efeitos psíquicos do taylorismo?** São Paulo; 1997. [Resumo de aula da EASP/FGV].

Blass LMS. Trabalho bancário: O(re) fazer de todo instante. São Paulo: SEEB-SP; 1989.
In: Instituto Nacional de Saúde no Trabalho/CBN/CUT. **A Saúde no Trabalho Bancário**.
São Paulo: 1993.

Borges LH. O trabalho do caixa bancário, saúde mental e Lesões por Esforços Repetitivos (LER). In Glima DMR e Rocha LE (org) **Saúde Mental no Trabalho, Desafios e Soluções**.
São Paulo: Editora VK, 2000.

Boyer M. The return of aesthetics to city planning society; 1986: n 25(4) pp. 49-56. In
Harvey D. **A condição pós moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural**. São Paulo: Loyola; 1993.

Brasil. Ministério da Previdência e Assistência Social. INSS Portaria 4698 de 17/08/98
dispõe sobre Norma Técnica para DORT, PAIR, benzenismo e pneumoconioses. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília; 19 AGO 98.

Braverman H. **Trabalho e capital monopolista. A degradação do trabalho no Sec. XX**.
Rio de Janeiro: Guanabara; 1987.

Carvalho CES et al. Tenossinovite Ocupacional: um novo conceito em processamento de
dados. Parte I. **Rev. Seg. Prev** 1986; (18): 8 – 10.

Chauí M. **Convite à Filosofia**. São Paulo: Editora Ática; 1995.

Chaves ME de C, Valadares C, Borges LH, Bussacos M, Lino MLMR. Organização do
trabalho e saúde dos bancários – Salvador, BA. **Rev. Bras. Saúde Ocupacional** 1988; 25
(93/94): 39-56.

Ciampa A da C. **A estória de Severino e a história de Severina – um ensaio de psicologia social**. São Paulo: Brasiliense; 1990.

Clarke S. Crise do fordismo ou crise da social democracia? Lua Nova. São Paulo: CEDEC; n. 24, 1991. In Antunes, R. **Adeus Ao Trabalho? Ensaio Sobre As Metamorfoses e a Centralidade Do Mundo Do Trabalho**. São Paulo: Cortez; 1995.

Coriat B. Pensar al revés (Trabajo y organización em la empresa japonesa) México/Espanha, siglo XXI, 1992 b. In Antunes, R. **Adeus Ao Trabalho? Ensaio Sobre As Metamorfoses e a Centralidade Do Mundo Do Trabalho**. São Paulo: Cortez; 1995.

Dejours C. Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. In Chanlat JF (Coordenador). **O indivíduo na organização. Dimensões esquecidas**. V1, V2 e V3. São Paulo: Atlas; 1996. 3ª Edição.

DIEESE – **Anuário dos trabalhadores 1996 – 1997**. São Paulo, 1997.

Elders LA, van der Beek AJ, Burdorf A Returns work after sickness absence due to back disorders – a systematic review on intervention strategies. **Int Arch Occup Health**. 2000, JUL; 73(5): 339-48.

Ely HB **Mundanças tecnológicas nos bancos brasileiros**. São Paulo: SEE/SEBE; 1993.

Ferreira J O corpo sógnico . In Alves PC, Minayo, MC de S. **Saúde e Doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1994.

Ferreira Junior M, Conceição GM, Saldiva PH. Work organization is significantly with upper extremities musculoskeletal disorders among employees engaged in interactive computer-telephone tasks of an international bank subsidiary in São Paulo, Brazil. **Am J Ind Med**. 1997 APR; 31 (4): 468 – 73.

Fisher G Espaço, Identidade e organização. In Chanlat JF (Coordenador). **O indivíduo**

na organização. Dimensões esquecidas. V1, V2 e V3. São Paulo: Atlas; 1996.

Fleury ACC, Vargas N (Coord) **Organização do Trabalho.** São Paulo; Atlas; 1986.

FUNDACENTRO/CRP/INSS Caracterização dos acidentes graves de trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional.** 1990; 71(18): 32-45

Gard G, Sandberg AC Motivating and demotivating factors for return to work. Department of musculoskeletal disorders, Division of Physical Therapy, Lund University, Box 5134, 220 05 Lund, Sweden and Department of Physical Therapy, Karolinska Hospital, Stockholm, Sweden. In: International Ergonomics Association. **Proceedings of 13th Triennial Congress of the International Ergonomics Association; v4;** 1997; Helsinki, Finish Institute of Occupational Health.

Glina DMR; Rocha LE. Fatores de estresse no trabalho de operadores de centrais de atendimento telefônico de um banco em São Paulo. **Rev. Bras. Med Trabalho** V1, p 34-42, 2003 a.

Glina DMR, Rocha LE. Exigências do trabalho, prevalência de dor muscular e de sintomas de estresse em estagiários do setor de cobrança de um banco internacional. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo** V14, n1, p 10-18, 2003 b.

Glina DMR, Felipone SMN, Rodrigues ILG, Parra ARC, Marques MNM, Yamada NF. Grupo de reorientação profissional com trabalhadores: nova proposta da saúde do trabalhador? In Lancman S. **Saúde, Trabalho e Terapia Ocupacional.** São Paulo: ROCA; 2004.

Guzmán J, Esmail R, Karjalainen K, Malmivaara A, Irvin E, Bombardier C. Multidisciplinary bio-psycho-social rehabilitation for chronic low back pain (Cochrane Review) In: **The Cochrane Library**, Issue 3, 2003.

Habermas J. Modernity: an incomplete project. H foster (ed); 1983. In Harvey D **A condição pós moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural**. São Paulo: Loyola; 1993.

Hackman JR, Oldham GR. Motivation through the design of work: test of a theory. *Organizational Behaviour and Human Performance*, v 16 p 250 - 279, 1976 in Morin EM. Os sentidos do trabalho. **RAE - Revista de Adm de Empresas** JUL/SET 2001; 41 n 3 p 8 - 19.

Haro UID de **Reabilitação profissional: o limiar entre a inclusão e a exclusão: uma reflexão sobre o modelo convencional de reabilitação profissional** Rio de Janeiro; 1998 [Dissertação de mestrado apresentada a Escola Nacional de Saúde Pública]

Harvey D **A condição pós moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural**. São Paulo: Loyola; 1993.

Hassard J Tempo de trabalho - outra dimensão esquecida nas organizações. In Chanlat JF (Coordenador). **O indivíduo na organização. Dimensões esquecidas**. V1, V2 e V3. São Paulo: Atlas; 1996.

Helfenstein Junior, M . **Prevalência da síndrome da fibromialgia em pacientes diagnosticados como portadores de lesões por esforços repetitivos (LER)**. São Paulo; 1997. [Tese de Doutorado apresentada a Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina]

Horkheimer M e Adorno T The dialect of enlightenment. New York, 1972. In Harvey D **A condição pós moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural**. São Paulo: Loyola; 1993.

Instituto Nacional de Saúde no Trabalho/CBN/CUT. **A Saúde no Trabalho Bancário**. São Paulo: 1993.

International Labour Office – ILO. **Occupational Safety and Health. Series nº 56.** Geneva, 18-24 SEP, 1984.

Izumi PR. **O bancário frente à exigência de um novo perfil de qualificação.** São Paulo: 1997. [Dissertação de mestrado apresentada à PUC – São Paulo]

Jackson SE, Malash. The measurement of experienced burn out. **Journal of Occupational Behaviour.** 1981; Vol 2 nº 2 pp 99-113.

Jackson Filho JM **Avaliação da incidência de lesões por esforços repetitivos nos setores de compensação bancária e de processamento de dados da região de Florianópolis do Banco do Estado de Santa Catarina: laudo pericial.** Florianópolis; FUNDACENTRO; 1993.

Jodelet D La representación social: fenómeno, concepto y teoría. In Moscovici S. **Psicologia social.** Barcelona: Paidós; 1985.

Kalimo R, El- Batawi MA, Cooper CL. **Psychosocial Factors at Work and their relation with health.** World Health Organization, Geneva; 1987.

Kaplan HR, Tansky C. the meaning of work among the hard care unemployed. Pacific Sociological Review. 17, 187-98; 1974. In Keyser V de, Quale T, Wilpert B, Quintanilla SAR. **The Meaning of Work and Technological Options.** John Wiley e Sons; 1998.

Karjalainen K, Malmivaara A, van Tuder M, Roine R, Janhiainen M, Hurri H, Kroes B. Bio-Psycho-social rehabilitation for upper limb repetitive strain injuries in working age adults. (Cochrane Review) In: **The Cochrane Library**, Issue 3, 2003.

Keyser V de, Quale T, Wilpert B, Quintanilla SAR. **The Meaning of Work and**

Technological Options. John Wiley e Sons; 1998.

Krause N, Dasinger LK, Neuhauser F. Modified work and return to work: a review of the literature. **Journal of Occupational Rehabilitation.** 1998; 8(2): 113-139.

Lefèvre F, Lefèvre AMC, Teixeira JJV (org) **O Discurso do Sujeito Coletivo. Uma nova abordagem em pesquisa qualitativa.** Rio Grande do Sul: EDUCS, 1999.

Lefèvre F, Lefèvre AMC **O Discurso do Sujeito Coletivo: teoria e prática.** São Paulo; 2001. [Anotações de aula do curso Pesquisa Qualitativa: novas metodologias de análise do Discurso]

Levi L. Definições e aspectos conceituais da saúde em relação ao trabalho. In Kalimo R, El- Batawi MA, Cooper CL. **Psychosocial Factors at Work and their relation with health.** World Health Organization, Geneva; 1987.

Liepietz A New tendencies in the international division of labour: regimes of accumulation and modes of regulation. In Harvey D. **A condição pós moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural.** São Paulo: Loyola; 1993.

Lima MEA A LER no setor bancário. In Lima MEA, Araujo JNG de, Lima F de PA. **LER. Dimensões ergonômicas e psicossociais.** Belo Horizonte: Editora Health; 1998.

Lukács G. História e consciência de classe. Porto: Publicações Escorpião; 1974. In Minayo MC de S. **O desafio do Conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde.** São Paulo/ Rio de Janeiro: HUCITEC/ABRASCO; 1994.

Maeno M. **Reinserção de trabalhadores com lesões por esforços repetitivos no mercado de trabalho.** São Paulo; 2001 [Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Saúde Pública – USP]

Magalhães LV. **A dor da gente: representações sociais sobre as LER**. Campinas; 1998. [Tese de doutorado – Faculdades de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas]

Marofuse NT, Marziale MH. Changes in the work and life of bank employees with repetitive strain injury: RSI. **Rev. Lat Am Enfermagem**. 2001 JUL; 9 (4): 19-25.

Marx, K. **O Capital**. 1867. México; Fundo da Cultura Econômica. Tradução: Amélia Mayall, Antonio Roberto N Blundi, Jose Fernandes Dias.

Minayo MC de S. **O desafio do Conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde**. São Paulo/ Rio de Janeiro: HUCITEC/ABRASCO; 1994.

Ministério da Previdência e Assistência Social. **Previdência Social**. [on line]
Disponível em <http://www.previdenciasocial.gov.br>

Ministério da Saúde – **Lesões por Esforços Repetitivos (LER) Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) Série Normas e manuais Técnicos**, nº 103 Brasília DF; Fev/2001.

Moore LE, Wiesner SL. Hypnotically – Induced vasodilation in the treatment of repetitive strain injury. **American J of Clinical Hypnosis**. 1996; 39: 97-104.

Morgan G. **Imagens da Organização**. São Paulo: Atlas;1996.

Morin EM. Os sentidos do trabalho. **RAE - Revista de Adm de Empresas** JUL/SET 2001; 41: 3 .

NIOSH – National Institute of Occupational Safety and Health. Work – related musculoskeletal disorders and psychosocial factors. In: Bernard BP (ed) **Musculoskeletal disorders and workplace factors: a critical review of epidemiologic evidence for work related musculoskeletal disorders of the neck,**

upper extremity and low back [documento on line] 2rd ed. Cincinnati: NIOSH, 1997.
Disponível em: <http://www.cdc.gov/niosh/ergosi1/html>

Nordstrom-Bjorverud G, Moritz U. Interdisciplinary rehabilitation of hospital employees with musculoskeletal disorders. **Scand J Rehabil Med.** 1998, MAR; 30 (1):31-7.

Noreik K, Grunfeld B. Rehabilitation status at a regional social insurance office experiences with 103 clients at Grunerlokka – Sofienberg office. **Tidsskk nor Laegeforen.** 1995, May 30; 115 (14): 1718-20.

Oliveira PS de (org.). **Metodologia das Ciências Humanas.** São Paulo: Ed. Hucitec; 1998.

Oliver FC. Reflexões sobre a relação entre trabalho e saúde e as propostas de intervenção em terapia ocupacional. **Rev. Ter Ocup.** 1990, 1(2):76-80.

Organização Mundial da Saúde. **Identification and control of work-related diseases.** OMS, Technical Report Series. Geneva, 1985, 714: 72p.

Organização Internacional do trabalho. Recomendación sobre los servicios de medicina del trabajo em los lugares de empleo [Recomendación nº 112 de la OIT adaptada em 24 de junio de 1959]. In Mendes Ribeiro AC. **LER.** Porto Alegre SINDPD/RS, 1986 4p [mimeografado]

Pagotto MAF. **Mito e realidade na automação bancária.** Campinas; 1996
[Dissertação de mestrado apresentada ao Departamento de ciências Humanas da UNICAMP]

Ramazzini B. **As doenças dos trabalhadores**. Trad. Estrela R São Paulo: FUNDACENTRO; 1985

Ribeiro, HP Lesões por Esforços Repetitivos (LER): uma doença emblemática. **Cad. S. Pública**. 1997; 13 (Supl 2): 85 – 93.

Ribeiro , HP. **A violência oculta do trabalho: as lesões por esforços repetitivos**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1999.

Rocha, LE. **Tenossinovite e trabalho: análise das CAT's registradas no município de São Paulo**. São Paulo; 1989. [Dissertação de mestrado da Faculdade Paulista de Medicina da USP]

Romanelli G. O provisório definitivo: trabalho e aspirações de bancários em São Paulo. São Paulo, 1978. [Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de Ciências Sociais da FFLCH/USP]. In Izumi PR. **O bancário frente à exigência de um novo perfil de qualificação**. São Paulo, 1997 [Dissertação de mestrado apresentada à PUC – São Paulo].

Sabel C e Piore M The second Industrial Divide. New York: Basic Books, 1984. In Antunes, R. **Adeus Ao Trabalho? Ensaio Sobre As Metamorfoses e a Centralidade Do Mundo Do Trabalho**. São Paulo: Cortez; 1995.

Sato L et al. Atividade em grupo com portadores de LER e achados sobre a dimensão psicossocial. **Rev. Bras. De Saúde Ocupacional** JUL/AGO/SET/1993; 21 (49-62)

Schweller OG Coluna vertebral e reabilitação profissional. **Rev. Bras Reumatol**. 1983; 23(4): 132-4.

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Resoluções 180 e 197. **Norma Técnica para LER**. São Paulo; 1992

Segnini LRP. **Mulheres no trabalho bancário. Difusão tecnológica, qualificação e relações de gênero.** São Paulo: EDUSP; 1998

Seligman Silva ES Saúde Mental e Trabalho. In: Tunds S, Costa N (org) **Cidadania Loucura: Políticas de saúde Mental no Brasil.** Petrópolis: Vozes/ABRASCO; 1987.

Seligmann Silva E A inter - relação trabalho - saúde mental: um estudo de caso. **Rev Adm de Empresas.** 1992; 32 (4): 70 - 90.

Seligman Silva E **Desgaste Mental no Trabalho Dominado.** São Paulo; Cortez: 1994.

Seligmann Silva E Psicopatologia e psicodinâmica no trabalho. In Mendes R (org) **Patologia do trabalho.** Ed. Atheneu; 1995.

Sennet R. **A corrosão do caráter consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo.** Rio de Janeiro: Record; 1999.

Siqueira AR, Queiroz MFF. Abordagem grupal em saúde do trabalhador. **O Mundo da Saúde.** 2001; 25(4): 411-419.

Silva RA. Computadores, digitação e caixas: A automação bancária em questão. In: Silva RA, Leite MP. **Modernização tecnológica, relações de trabalho e práticas de resistência.** São Paulo: IGLU/IDES/LABOR; 1991.

Sontag S **A doença como metáfora.** Rio de Janeiro: Graal; 1984.

Spence SH, Sharpe L, Newton – John, Champion D. **Effect of EGM biofeedback compared to applied relaxation training with chronic upper extremity cumulative trauma disorders pain,** 1995; 63 (2): 199-206.

Spink MJP. O conceito de Representação Social na Abordagem Psicossocial. **Cadernos de Saúde Pública**. 1993, 9(3): 300-308.

Straaton KV, Maisiak R, Wrigley JM, Fine PR. Musculoskeletal disability, employment and rehabilitation. **J Rheumatol**. 1995, MAR; 22 (3): 505-13.

Struffaldi MCB **Conhecimento, opinião e conduta de médicos peritos acidentários face à programação do Centro de Reabilitação Profissional do INPS, do Município de São Paulo**. São Paulo; 1987 [Dissertação de mestrado apresentada à Faculdade de Saúde Pública – USP]

Struffaldi MCB **Reabilitação Profissional: características, conhecimentos e opiniões de trabalhadores acidentados**. São Paulo; 1994. [Tese de doutorado apresentada à Faculdade de Saúde Pública – USP]

Takahashi MABC e Canesqui AM Pesquisa avaliativa em reabilitação profissional: a efetividade de um serviço em desconstrução. **Cad. Saúde Pública**; 2003; 19(5): 1473-1483.

Yu IT, Wong TW. Musculoskeletal problems among VDU workers in a Hong Kong bank. **Occup Med (Lond)**. 1996 AUG; 46 (4): 275 – 80.

Weber M. The Theory of Social and Economic Organization. London: Oxford University Press, 1947. In Morgan G. **Imagens da Organização**. São Paulo: Atlas; 1996.

ANEXOS

ANEXO I

**Quadro Resumo do Total de empregados atendidos no
PRT – Programa de Readaptação ao Trabalho do
Banco estudado no âmbito do SESMT – Serviço de
Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho em
São Paulo**

PRT – Programa de Readaptação ao Trabalho

Acompanhamento de demanda e atendimento

Local: São Paulo

Ano: 2003 Trimestre: Jul/Ago/Set

Número total de empregados na filial: 8126

	Originada pelos gerentes	Auxílio Doença	Auxílio Doença Acidentário	Nova função sem afastamento	Reinscrições	Outros casos	TOTAL
Demanda	29	228	210	4	4	96	571
Inscrições	29	196	210	4	4	96	539

	Com afastamento	Sem afastamento	TOTAL
Fase de Atenção à Saúde	125	16	141
Fase de Potencialização Laborativa	3	13	16

DESLIGADOS DO PROGRAMA

Readaptados	Aposentados	Não Readaptados	Outros	TOTAL
175	96	6	105	382

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Voltaram à licença	Indicados para Aposentadoria	Doentes Crônicos	Inscrições Rejeitadas
1	12	58	0

DIAGNÓSTICO

LER/DORT	SAÚDE	PSIQUIATRIA	TOTAL
210	158	171	539

Fonte: Programa de Readaptação ao Trabalho – PRT - Planilhas

ANEXO II

Quadros com dados demográficos da população total de empregados atendidos pelo PRT – Programa de Readaptação ao Trabalho do Banco estudado no âmbito do SESMT – Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho em São Paulo

POPULAÇÃO ATENDIDA PELO PRT - PROGRAMA DE READAPTAÇÃO AO TRABALHO DO BANCO ESTUDADO COM DIAGNÓSTICO DE LER E SUJEITOS QUE PARTICIPARAM DAS ENTREVISTAS COM RELAÇÃO AO SEXO, ESTADO CIVIL, IDADE E GRAU DE INSTRUÇÃO

SEXO	Nº LER - PRT	Nº SUJEITOS
MASCULINO	38 (18%)	2 (12%)
FEMININO	172 (82%)	14 (88%)
TOTAL	210 (100%)	16 (100%)

ESTADO CIVIL	HOMENS PRT	MULHERES PRT	HOMENS SUJEITOS	MULHERES SUJEITOS
Solteiros	8 (21%)	38 (22%)	1 (50%)	5 (36%)
Casados	28 (74%)	101 (59%)	1 (50%)	8 (57%)
Desq/divor/sep	2 (5%)	32 (18%)	0	1 (7%)
Viúvos	0	1(1%)	0	0
TOTAL	38 (100%)	172 (100%)	2 (100%)	14 (100%)

IDADE	HOMENS PRT	MULHERES PRT	HOMENS SUJEITOS	MULHERES SUJEITOS
31 a 40 anos	7 (18%)	38 (22%)	0	3 (22%)
41 a 50 anos	24 (64%)	122 (71%)	2 (100%)	11 (78%)
51 a 60 anos	7 (18%)	12 (7%)	0	0
TOTAL	38 (100%)	172 (100%)	2 (100%)	14 (100%)

INSTRUÇÃO	HOMENS - PRT	MULHERES - PRT	HOMENS SUJEITOS	MULHERES SUJEITOS
Alfabetizado	1(3%)	1 (0%)	0	0
Fundamental	1(3%)	2 (1%)	0	0
Médio	18 (47%)	60 (35%)	1 (50%)	10 (71%)
Superior	15 (39%)	103 (60%)	1 (50%)	4 (29%)
Pós Graduação	0	2 (1%)	0	0
Não Informado	3 (8%)	4 (3%)	0	0
TOTAL	38 (100%)	172 (100%)	2 (100%)	14 (100%)

POPULAÇÃO ATENDIDA PELO PRT - PROGRAMA DE READAPTAÇÃO AO
TRABALHO DO BANCO ESTUDADO COM DIAGNÓSTICO DE LER E
SUJEITOS QUE PARTICIPARAM DAS ENTREVISTAS QUANTO À FUNÇÃO
ANTERIOR

FUNÇÃO ANTERIOR	HOMENS PRT	MULHERES PRT	HOMENS SUJEITOS	MULHERES SUJEITOS
Caixa	27	103	2	10
Escriturário S Função	5	9	0	0
Supervisor	0	14	0	3
Gerente	0	9	0	0
Técnico Nível Médio	1	7	0	0
Advogado	0	2	0	0
Secretário	1	4	0	0
Auxiliar Mercado	0	3	0	0
Telefonista	0	1	0	0
Avaliador	0	2	0	0
Assistente	1	3	0	0
Auxiliar Supervisão	1	8	0	1
Tesoureiro	0	2	0	0
Aux. Serviços Gerais	2	1	0	0
Analista	0	2	0	0
Chefe de setor	0	1	0	0
Operador	0	1	0	0
TOTAL	38	172	2	14

POPULAÇÃO ATENDIDA PELO PRT - PROGRAMA DE READAPTAÇÃO AO TRABALHO DO BANCO ESTUDADO COM DIAGNÓSTICO DE LER E SUJEITOS QUE PARTICIPARAM DAS ENTREVISTAS QUANTO À FUNÇÃO ATUAL

FUNÇÃO ATUAL	HOMENS PRT	MULHERES PRT	HOMENS SUJEITOS	MULHERES SUJEITOS
Escriturário S Função	21	67	2	8
Gerente Eventual	2	27	0	1
Gerente Efetivo	0	7	0	0
Supervisor	1	8	0	2
Analista	2	5	0	1
Técnico Nível Médio	0	5	0	1
Advogado	0	2	0	0
Tesoureiro	0	2	0	0
Secretário	0	1	0	0
Assistente	0	1	0	0
Agente Empresarial	0	1	0	0
Aux Serviços Gerais	2	0	0	0
Avaliador	1	0	0	0
Demitido	1	0	0	0
Aposentadoria Invalidez	3	20	0	1
PADV	4	19	0	0
Aposent. Tempo Serv.	1	7	0	0
TOTAL	38	172	2	14

ANEXO III

Instrumento de Análise do Discurso I

IAD I

1. LER: a vivência que não se esquece
1.A As pessoas atribuem diferentes causas para o adoecimento

<p>1ª Idéia Central: Faltam informações sobre as LER.</p>	<p>E.1 Por mim assim foi até...por falta de informações e... como posso dizer assim...poderia ter me prevenido mais.....</p> <p>E.4 Antes de eu me afastar, eu tive amigas que haviam desenvolvido LER e o que a gente via ela uma folha com uns desenhos de ginástica, que a gente tinha que fazer a cada dez minutos depois de tantas horas, dá um descanso, tal, mas isso era muito precário, era muito bonito, mas não era nada significativo pelo que estava acontecendo, tanto é que não conseguiram quebrar o imenso número de pessoas com LER dentro do banco.</p> <p>.....então eu não vejo uma política séria, nesse caso, pelo menos até quando trabalhei até o dia do meu acidente eu não tinha visto uma política séria... eu achava imensamente degradante um profissional médico buscar formas de tirar a responsabilidade da empresa em torno das pessoas que tinham LER e a gente sabia que era por causa disso.</p>
<p>2ª Idéia Central: O ambiente físico, o mobiliário e as tarefas contribuíram para o adoecimento</p>	<p>E.1 Foi mais de dez anos. Mas assim, até gostava daquela coisa, mas assim aqueles movimentos, às vezes postura, talvez tudo isso tenha contribuído né, para estar desenvolvendo, talvez tenha tido uma propensão para isso. A minha baixa estatura, o mobiliário inadequado, tudo contribuiu para isso. (choro).....</p> <p>Ah! Acho que a partir do momento que você começa a trabalhar com pressão isso interfere bastante no teu físico. Existia na autenticação uma cobrança, eles faziam a contagem pela autenticação e nem sempre aquilo lá era a realidade que demonstrava, porque às vezes você dá entrada de dados, mas ele não... por exemplo você entra com vários dados, mas ele não computa como várias autenticações, no final vai dar só uma, mas a entrada de dados que você faz, ele não é computado, então era uma coisa assim meio que equivocada para uma comparação digamos para produção digamos assim....né.</p> <p>E.3 Ah! Eu fui caixa durante um tempo. Aliás foi lá que começou a doer meu braço, né. No PAB eu comecei a sentir dor. E foi uma coisa assim, que eu sempre fui empurrando, fazendo, sempre uma tentativa né. Ah! Vou fazer RPG.... fui lá fazer.... Ah! Vou fazer fisioterapia.... fui lá fazer. Eu inventava e ia.... tudo por causa da dor né, para ir... sabe assim.... só eu cheguei uma hora que não deu mais, né ...</p>

<p>3ª Idéia Central: Existem características pessoais identificadas como causadoras de LER.</p>	<p> Aí eu comecei, eu fui para o caixa, lá a gente digitava muito, acho digita até hoje, não sei.... Aí eu fui para os alvarás, né fazer levantamento de alvarás, só que assim, você digitava no micro, você tem que preparar todo o alvará... fazer cálculos, você insere os dados todos no micro e é um monte de coisas, tinha dia que saía com o braço duro daí.... </p> <p> Você fazia todos os cálculos inseria tudo no micro, aí ele fazia todos os cálculos, coisa assim de muito tempo né. Aí você rodava um relatório, um cheque adm ou um crédito em conta, coisa assim. Ah! O dia todo digitando, quando você não estava digitando estava escrevendo, ou você estava separando os depósitos, conferindo. No alvará o juiz fala o que você vai receber, se é o valor parcial, se não é. É explicado ali, né. Então tinha um monte de empresas, um monte de depósitos, um monte de conta. Aí você tem que checar aquilo, você bate carimbo, você fica o dia inteiro, não sei se continua assim, mas na minha época era assim, batia carimbo nas vias ou liquidada ou parcial. Aí você escrevia o numero do alvará que estava pagando. Carimbava as vias do alvará também. Assim ou você estava no micro, ou você estava escrevendo. Aí foi que eu saí de licença.... </p> <p> Fui. E assim quando tinha aqueles móveis antigos, aquelas mesas grandes com a beirinha dura, quer dizer eu sentia dor no braço, mas a partir do momento que mudou com esses móveis agora, aí eu piorei. Eu sentia muito mais dor nas costas, nossa muito mais. Eu piorei assim muito. Aí eu até falei com o gerente e ele falou Ah! Então vamos adaptar, por aquela gavetinha, sabe, porque o teclado ficava em cima da mesa, sabe aí puseram um baixo, aí eu tirei os braços da cadeira, mas já era tarde.... eu peguei os móveis novos, aí mandaram arrumar tal, aí eu fiquei trabalhando quatro meses, mas depois eu não aguentava mais né. A médica falou Ah! Você tem vai parar, aí eu saí..... </p> <p> E.1 Eu sou meio agitada, talvez eu já percebi que os mais propensos a ter LER são os mais agitados, eu mesma cheguei a esta conclusão, né. De ver as pessoas que querem fazer tudo mais rápido, e assim quando tinha aquela coisa de fila única o meu caixa era sempre a fila maior, porque os próprios clientes percebiam isso, enquanto estava na autenticação, mas isso era uma coisa natural minha mesmo né, de ver aquele volume tal, mas até os clientes que percebem assim, que estão no dia a dia, que embora a minha seja maior, eles sabiam que a minha andava mais rápido, então já entravam, aí você ficava naquela linha de produção, e vai né.... </p> <p> E.7 As minhas coisas estão sempre em ordem, aí tem a minha cara. Aonde eu ponho meu visto e meu carimbo eu tenho certeza do que eu estou fazendo, eu erro muito pouco. Isso não é presunção, é </p>
---	---

consciência.

Assim quando eu estava no caixa, eu era um dos melhores caixas. Aí ao invés de ser um dos melhores caixas quietinho, eu queria que as pessoas também fossem melhores, né. Desde o espalhar o lixo pelo guichê, até a maneira de atender ou.... tipo como trato o dinheiro, e tal.

E. 10 Mas aí aos poucos eu fui, pensando se eu for esperar pelos outros eu vou me ferrar e como eu não sou de ficar esperando nada dos outros, que aliás esse é um grande problema que eu tenho, que eu acho que uma parte que eu fiquei doente é isso, querer fazer um monte de coisas sem me preocupar comigo, né.....eu já melhorei muito do que eu era, antes de ficar doente, foi de desconhecer o meu limite, como diz a minha analista. A minha analista diz que eu desconheço totalmente o meu limite, que eu quero passar alem muitas e muitas vezes.

E.12 E como o pessoal já me conhecia, sabia que eu era dedicada, sempre trabalhei muito. Tanto que até acho que o que eu tive de LER, né, que eu desenvolvi porque eu era muito rápida, eu era canhota, eu acho que isso interferiu muito, eu era muito rápida, era canhota e então se o meu colega autenticava 200, eu autenticava 400, eu fazia o dobro ou o triplo do que os meus colegas no caixa. Então eu acho que contribui bastante para eu desenvolver a LER, porque eu era canhota e o equipamento todo do lado direito, então me torcia toda para trabalhar e mesmo assim eu conseguia trabalhar com muita rapidez....

E.13 é mais ou menos, porque é difícil dar conta de muita coisa. Enquanto isso eu fui vivendo, um pouco é culpa de mim, de não falar não. Mas o próprio perito, quando eu fui fazer este último afastamento lá do INSS, eu falei: Eu estou fazendo psicoterapia. E eles falaram: Você tem que falar não! E eu falei: Eu vou ter que falar não para as coisas. Aí eu falei para o perito: Eu vou falar não! E o perito falou: Se você falar não, vão falar que você está fazendo corpo mole. Então... e mesmo deve ter casos de pessoas que voltam e que trabalham devagar ou que não querem fazer... tem gerente lá que manda o cara embora... então pode ser usado contra você. E cada um tem um ritmo, tem uma sistemática, tem pessoas que não.

E.14 porque o que me leva.... uma das causas que me levou a ter LER é justamente eu não colocar limite, eu sempre achei que eu poderia fazer tudo, tudo que aparecia na frente eu poderia fazer, só que vai sobrecarregando de uma tal maneira....

E.16 ... dar conta em si, não dava, porque tinha uma quantidade de contratos muito grande, o serviço estava sobrecarregando.... a minha característica é de ir fazendo. Eu vivo me policiando para isso não acontecer, mas isso acontece, de perceber que você passou uma tarde inteira sem ir dar uma arejada, sem ir ao banheiro, sabe eu sou muito envolvida no trabalho.....

<p>4ª Idéia Central: O gerente também foi responsável pelo adoecimento.</p>	<p>E.6 E assim, em parte né, porque tudo que eu passei com a LER foi por causa do gerente, né.Foi a pior fase, você fica assim inútil, né. Uma coisa que você não quer para ninguém. A gente chegava lá na agência, encontrava aquele gerente sabe? Antes de sair de licença também foi um negócio assim muito horrível. Eu passava noites e noites sem dormir, porque eu não queria acordar para trabalhar no dia seguinte, era assim um terror para mim. Eu chorava, chorava, chorava, porque eu não queria voltar naquela agência. então é um negócio assim, que eu não queria isso para ninguém.</p> <p>....Não esse sentimento eu não estava de licença ainda, foi antes da licença. Pela pressão, pelas coisas que o gerente fazia para mim. Naquela época nem existia aquela palavra assédio moral. Ai depois de tanto ler a revista bancária, eu descobri que tudo era um assédio moral. Falei gente eu vou processar esses cara (risos) pelo mal que ele me fez. Mas olha como é horrível, horrível, nossa você se sente assim para baixo, eu queria morrer, é um absurdo, né, por causa de uma pessoa, né. É um negócio assim bem louco, como é que uma pessoa vai fazer isso com você, com a sua pessoa, com a sua família, né. Deixar seu estado de saúde chegar a esse ponto, né. A terapia ajudou bastante, muda toda a coisa, não é por aí. Ele não é o dono do mundo, não é ele que vai determinar a sua vida, determinar o que você tem que fazer, aí.....</p> <p>E antes de sair de licença, o gerente já tinha me tirado do caixa, eu já estava fora do caixa, mas com a função, né. Ele já tinha me deixado no atendimento. Porque antigamente assim, atendimento era castigo, ficar no fundo de garantia, ninguém queria ficar lá. Então acho que ele queria me punir, me deixar lá. Eu fiquei lá acho que uns 6 meses, acho que antes de entrar de licença.</p> <p>E 9 Na era muito por, lá era constante, eu ficava reto, direto ficava filas e filas imensas e lá era uma gerente ordinária, desculpe a palavra, mas ela era.... tinha gente que desviava dinheiro e agora... agora todo mundo está bem agora. Todo mundo foi chamado para responder e está todo mundo bem. Alguma coisa tem ,né. É uma politicagem meio suja. E eu assim naturalmente eu já me envolvo, eu não tenho a mesma frequência que eles. Uma vez teve até uma moça que desviou mito dinheiro da Caixa, e ela me fez ficar e pegar aquele sacos de lixo enormes que tinham lá e procurar a APA, sabe o pagamento do fundo de garantia que tinha sumido e eu tinha pego o documento na minha mão, o cliente estava na fila e eu ia atender, ou eu ou o outro caixa que estava atendendo comigo e cadê a APA, cadê, cadê? E a minha mãe tinha morrido, eu estava com a cabeça muito cheia, eu era tida como desorganizada, né. Eu assumo esse papel com muita facilidade, eu já melhorei muito, eu não sou organizada, dá para ver, mas a minha vida anda, se eu fosse tão desorganizada eu perderia as coisas, eu não perco as coisas. Então eu tinha certeza</p>
---	--

	<p>que eu não tinha perdido aquilo e ela tinha visto que eu tinha pego aquilo e ela me fez procurar no lixo. Eu abri os sacos de lixo, já eram 8 horas eu sai da agência quase 9 horas. Oito e meia da noite eu lembro, estava perto do cofre, eu com aquele sacão aberto procurando papel por papel, batuca de cigarro, cafézinho, tudo misturado e não achei. Eu comecei a pirar, judiaram muito de mim naquela agência, então depois ficar constatado que era ela que roubava sabe. Ela era a querida, eu era a sabe. Então eu era a problemática.... eu estava num momento da minha vida duro.....então aí foi.... ainda eu preciso limpar isso, toda vez que eu lembro da minha mãe eu tenho vontade de chorar.... com um período tão tumultuado eu não podia Ter mudado de agência e eu fui obrigada a mudar.</p> <p>E.15 Eu acho que um agravamento que eu tive foi a mudança da gerência. Eu não sei se você se lembra de uma época que fizeram concurso para oficializar os gerente, e assim muitos que já eram gerentes não ficaram e muitos que não eram se tornaram gerente. E veio uma gerente assim, ela conhecia um pouco de contabilidade, mas ela não conhecia a área de retaguarda. Então tudo que ela fazia ela pedia para todo mundo, então ninguém fazia nada completo, que é uma das coisas que eu falei para ela lá. No meu entendimento, no caso, eu não termino nada, eu começo, para, começo, paro e isso me afeta. E isso, na época dessa gerente me afetava, porque eu começava a fazer um serviço ela pedia outra coisa, já parava. Ela não fazia nada, nem pegar relatório, ela pegava. E o modo dela acertar lá, não era pelos procedimentos dos manuais, tal vamos supor conta tal você tem que fazer isso, isso e isso. Não ela ligava para um lugar, para outro, então tudo que ela conseguia acertar era em nível de favor, né. Então tinha resultado, mas era tudo nesse nível e a gente não fazia nada pelos procedimentos, e ela tinha um desespero, que isso foi me afetando nos últimos tempos. Então ela chegava e falava Ah! O gerente quer isso, isso! E aí quando a gente ia conversar com o gerente geral não era nada daquilo, entendeu? O serviço estava saindo, tal. Então a pressão dele.... pessoal... sei lá como fala da posição dela ou insegurança dela, isso me afetou emocionalmente, né. E eu acho que eu já estava com dor tal e foi aí que eu tive que sair, porque eu já fazia o tratamento mas trabalhando e daí foi quando travou. E eu acho que o que me agravou foi essa parte emocional aí, sei lá talvez do perfil dela.....</p>
--	---

1.B Sequelas: uma história de dor

1ª Idéia Central: A dor não deixou de existir, ela se incorporou na vida diária.	<p>E.1 ... é eu percebo que em momentos de tensão eu começo a sentir aquelas dores começo... assim, eu procuro me cuidar.....Sinto, não é a mesma proporção, porque às vezes quando tinha formigamento eu tinha que acordar de madrugada que estava sentindo duro, nos dois braços na região toda....</p> <p>E.2 Não, eu ainda estou fazendo tratamento lá com a médica né, na clínica, mas eu tenho, eu tenho dor no polegar, que eu não tinha, eu tenho dor no ombro que eu continuo, a única coisa que não voltou foi o formigamento, mas eu continuo com dor, eu continuo....O que não dá para fazer é assim pegar alguma coisa mais pesada com a mão direita eu não consigo pegar, parece que eu tenho mal de Parkinson, aí começa a tremer , tremer, até a coisa cair ou eu largar, então se eu tiver que pegar alguma coisa pesada, eu peço para alguém pegar.</p> <p>E.5 Desde que eu retornei eu não tive um período assim... que foi tranqüilo... assim... que não provocasse um pouco mais de dor.</p> <p>E.7 E vamos às dores, às vezes ainda tenho, ainda me dói um pouco o punho aqui, tal. E o ombro me dói de vez em quando, porque onde eu tenho minha maior restrição é no ombro.</p> <p>E.8 E neste contexto geral foi difícil, porque eu ainda sinto dor, tenho sentido. De um ano e pouco assim.... todo dia, tem época que é mais longo.....eu fiquei muito tempo em pé, aí começou a me dar dor na perna.... aí começa a doer as costas, dor nas pernas... nos ombros, nos braços....</p> <p>E.10 Nossa, tinha dia que eu não sei como eu conseguia ir trabalhar. Dentro do ônibus eu já ia com dor, eu reclamava tanto de dor, tanto, tanto..... porque assim eu acho que a dor não vai melhorar nunca, essa dor. Mas essa dor... assim eu estou fazendo com que essa dor já faça parte do meu cotidiano, uma dor que não afete minha vida.... porque é o que eu falo, se você que nunca sentiu essa dor, se você sentir, você vai ficar chorando o dia inteiro, você não vem nem trabalhar. Só que eu já incorporei essa dor, porque as dores que já tive foram terríveis, né, de não conseguir dormir à noite, porque dos dois lados, eu tentava virar de um lado doía, aí eu tentava dormir com a barriga para cima, mas eu não consigo, foi um terror, eu sofri, penei muito com isso. Então assim o que eu quero, porque a dor não vai melhorar, melhora um pouco porque eu estou tomando remédio, eu tomo anti inflamatório, eu tomo um por dia, todo dia, então continua assim.</p> <p>Agora ultimamente, nos últimos dias eu.... eu tenho sentido muita dor, fora os tratamentos que eu continuo fazendo tudo. Eu fiquei trabalhando com munhequeira, <u>ma semana, eu fiquei com a mão</u></p>
--	---

<p>esquerda doendo tanto que eu não conseguia nem levantar a mão para pentear o cabelo, eu falei: Mas o que é isso? A mão esquerda, não é a que eu escrevo, que pode ser isso? Ai eu imaginei que deveria ser aquele arquivo enorme, com aquelas caixas gordas de processos que não cabem mais. De eu Ter que subir uma parte do arquivo para pegar aquelas caixas e com a mão esquerda, como não era a direita que eu digito, né aí eu pensei: Só pode ser isso. Eu estou tomando anti inflamatório, estou com o tendão todo inflamado aqui. Uma pessoa que eu faço massagem falou que eu estava com o pulso deslocado. A minha médica disse que não existe isso de pulso deslocado, o que existe é inflamação mas não pulso deslocado. Ele mexeu, mexeu, mexeu, doeu bastante tal e agora continuo trabalhando. Agora eu estou evitando quando tem alguma caixa eu peço para alguém: Gente alguém arquiva para mim, porque eu não vou fazer isso. E principalmente na habitação é difícil, né, não tem nada que você não mexa é tudo, tudo. É escrever bastante, é digitar bastante, é todo serviço de amortização, manutenção, é amortização com o fundo de garantia, faço a parte de engenharia, e tudo que eu faço.</p> <p>E.11 Como várias vezes aconteceu, de eu estar morrendo de dor, cliente que já é conhecido falar: Nossa o que você tem? Ah! Eu falo, eu estou com muita dor. Ah! Então fica aqui um pouquinho, finge que você está me atendendo. Aí você descansa um pouco... então você vai nesta base, vai se enganando e enganando que está tudo bem.....</p> <p>E. 13 Mas algumas coisas também não foram do jeito que era para ter sido, agora a minha piora, não sei dizer, talvez em torno de tudo... a dor é sempre, é constante e do lado esquerdo á bem forte, né. Aqui e aqui assim.... mas aí dá a dor e depois passa e dica sem doer, aí chega uma outra hora e dá a dor assim, né. Assim, só que a dor não termina e eu não sou de reclamar assim, né. Eu sei o tanto que piorou e o tanto que piorou foi muito e nesse pouco tempo só, depois então.... que nem, eu te falei estágio é ligh eu fiz bastante coisa, né. E depois então? Como faz com as dores bem fortes no final do estágio, depois iria ficar muito maior.</p> <p>E. 14 Dor.... dor... eu tomei um dorflex hoje porque estou com muita dor. Não, meu braço ainda dói, ainda dói muito. Mas é a hora que você tem que aprender..... que nem no mês passado, eu fui no médico porque aqui começou a repuxar e aqui ainda está inchado. Eu estou fazendo fisioterapia e eu tenho que fazer ginástica, mas não dá tempo de fazer. Eu acordo 6 horas da manhã.... Não quer dizer.... eu sinto muita dor direto, mas a gente acostuma com a dor, só quando está muito forte, aí eu tomo um dorflex e.... é uma dor diferente.....</p> <p>E.15 E dói, dói... assim lá dentro dói, aqui está sem sentir, meio anestesiado, lá dentro dói e quando eu faço esse movimento assim de pegar coisas, lá dentro queima, queima que eu tenho que soltar as coisas</p>	
--	--

<p>2ª Idéia Central: A incapacidade de realizar determinados movimentos interfere no cotidiano.</p>	<p>da mão...</p> <p>E.16 a dor hoje, eu continuo levando ela... eu tenho dor, eu estou tentando uma manutenção desse tratamento com o convênio. Eu estou tentando fazer uma vez por semana, na semana que eu pulo eu sinto mais dor. Pode ser até que eu tenha criado uma dependência da... da ... dos estímulos para tirar essa dor. Não sei se é isso, mas de uma forma ou de outra, se eu não faço, sinto dor, então essa é uma forma que eu encontrei de estar bem, fazendo fisioterapia uma vez por semana. Às vezes eu faço acupuntura, às vezes choque, depende da intensidade da dor, né. Quem resolve é o fisioterapeuta, mas normalmente eu me sinto bem melhor com a acupuntura, quer dizer faço... ela me tira a dor e faz uma manutenção.</p> <p>E.2 ... tem coisas que eu não consigo fazer, vidro de palmito... tem coisas eu não consigo fazer e continuo sem conseguir.</p> <p>E.6 Eu adoro cozinhar, e fazer as coisas elaboradas, tipo pão, massa, né. E você ficar batendo a massa, mexendo, fazendo as coisas assim delicadinhas, já não tem mais jeito, né. Então você acaba deixando né. Essas coisas, assim. Eu posso até fazer um pouco, mas muito, a mão já não dá, eu sei que vou precisar dela para trabalhar, né, então deixa, faço outras coisas. Aí acaba forçando mais...</p> <p>E.8 Agora em casa, por exemplo eu vou.... eu outro dia fui passar uma coisa e eu não consigo ficar com o braço um tempo levantado, aí eu paro, depois faço mais um pouco. Então são atividades que até... assim, não são tão coisas, né... Ah! Vou tomar banho, eu não consigo ficar com o braço assim muito tempo, começa a doer, então tenho que descer, então fica mais difícil fazer as coisas do dia a dia, do que o trabalho em si, que não precisa manter o braço levantado. Eu estou aqui na posição, eventualmente eu sinto dor nas costas, nos ombros, um pouco de dor às vezes eu fico muito tempo. Mas Ah! Força, tenho que abrir um refrigerante, eu não consigo, uma garrafa de água perde um pouco a força na mão. Às vezes no fim de semana eu ponho uma roupa para lavar na máquina e vou por no varal, não consigo assim o varal tem que estar na altura do meu ombro, se tiver que levantar e por a roupa eu não consigo, eu tenho que estar parando, parando toda a hora. Ah! Vou fazer um bolo, vou bater na batedeira eu não consigo ficar muito tempo segurando a batedeira, não que eu faça na mão, mas o fato de ficar segurando a batedeira, começa a doer. Aí eu dou uma pausa, aí começo de novo assim por etapas as coisas. Então a minha dificuldade às vezes é muito mais no pessoal, do que no trabalho em si. Ah! Eu vou pegar as</p>
---	---

	<p>meninas na escola às vezes, né. Eu vou ajudar, aí eu chego em casa assim.... acabada, de trazer a mochila, aí pego o livro da outra, nossa chego um caco, segurar a pasta da minha filha, eu pego a pasta e ela a mochila, eu chego em casa assim com dor no braço, com falta de firmeza, de força mesmo para manter, aí chega bastante dolorido em casa. Então a gente vai criando, vai fazendo né. Vai... assim, com certas limitações com dificuldades, para levar uma sacola, o mais leve possível, porque tem que carregar um pouquinho, assim aí pesa um pouquinho, começa a doer, então não dá para carregar peso assim.</p> <p>E.9 Não sei assim, meus filhos no final eu acabo não carregando eles, né, como eles mereciam, mas tem o lado bom que eles não tem cólica, porque criança que fica muito no colo, tem cólica.</p> <p>E.11 Apesar de tudo, lógico tem coisas que não dá, em casa por exemplo eu não faço mais supermercado sozinha, meu marido vai junto. Eu não consigo escolher uma fruta, eu começo a pegar, daqui a pouco não dá mais. Sabe outro dia eu tive um ataque, comprando maracujá, você tem que dar uma balançadinha e eu não conseguia, aí eu tive que ficar ensinando meu marido o que ele tem que sentir para comprar maracujá, porque 2 ou 3 eu consegui, depois não dava mais. Hoje, eu falo com a mão, né, eu não aguento, dói até para falar, que eu falo mexendo com a mão, me dói a mão para conversar eu vou ter que me segurar, prender a minha mão em algum lugar para não doer.</p> <p>E.12 E assim, na parte física, no início eu sentia mais dor, no retorno assim às vezes no final eu sentia dor, mas hoje eu acho assim que ela está... está controlada, são determinados movimentos, eu não sinto mais aquela dor. Então para mim foi um alívio, porque eu deito e durmo. Eu consigo dormir bem, eu não acordo mais sentindo aquela dor, é mais assim uma mudança de tempo que eu sinto alguma coisa. Mas eu não faço mais nenhum esforço, não carrego mais nenhuma sacolinha, eu não carrego mais.</p> <p>E. 14 eu não posso falar que melhorou, por exemplo se em casa eu resolvo fazer almoço, alguma coisa, eu tenho que tomar remédio... não posso fazer muito movimento, não posso, então eu evito fazer, um final de semana eu faço, o outro não faço. Mas tem final de semana que eu não posso, é uma limitação, mas tem outras coisas que eu posso fazer, não preciso ficar fazendo comida.</p>
<p>3ª Idéia Central: Por causa das limitações físicas, algumas adaptações tiveram que ser efetuadas.</p>	<p>E.9 Tenho que estender roupa, eu pego a escadinha subo, desço o varal e peço para o meu marido subir o varal quando ele chega, sabe, um bolo não é uma coisa que eu faço toda semana, muito raro eu fazer. E se eu fizer vagarosamente, eu posso fazer tudo, entendeu? É só não ficar estressada, eu faço tudo, sabe?. Se eu tenho que estender uma roupa, eu pego a escadinha subo, desço o varal e peço para o meu marido subir o varal, quando ele chega. Quer dizer eu procurei, quer dizer eu procuro ver as coisas</p>

<p>4ª Idéia Central: É difícil aceitar as limitações.</p>	<p>boas....</p> <p>E. 11 Até porque assim, por causa da LER eu adaptei toda a minha vida, eu mudei um monte de coisas em função, assim de eu não precisar pegar condução, não precisar pegar carro, eu não aguento ficar num ônibus segurando em lugar nenhum, no metrô, dirigir nesse trânsito, também dói tudo, então o que é que eu fiz, eu deixei tudo perto da minha casa, eu faço tudo a pé.</p> <p>E. 12 Então tem também estas coisas. Eu tenho ainda problema para levar a mão para cima, para fazer este movimento.... quando é para cima, mas eu não pego ônibus, trabalho lá pertinho, então dá para ir de carro, dá um quilômetro e meio da minha casa até a agência.</p> <p>E.3 Aí é lógico, você vai se irritando, você não consegue pentear o cabelo, não consegue, aí você fica pior ainda, vai vestir o filho não consegue, o braço cansado, então isso muito ruim....</p> <p>E.4..... mas deu no que deu, muitos estão doentes e não conseguem mais voltar, tiveram que entrar na aposentadoria, não só pela aposentadoria, como tiveram todo um problema pessoal porque não é fácil porque eu lido com este tipo de coisa da gente ficar restrita no ambiente familiar, de não poder desenvolver um trabalho dentro de casa, mulher dentro de casa, incondicionalmente é sempre duas profissões.... a formal e a informal e eu... é preocupante, preocupante porque as pessoas começam a desacreditar da empresa e nos profissionais da própria empresa, isso foi muito mal do banco.</p> <p>E.5 Mas aí esquece o outro lado que é o físico e aí as dores começam a te mostrar que você tem que ir mais devagar, mas aí você vai além do que pode né. Mas aí a necessidade de você mostrar que você não é só braço, né, que você pode estar produzindo, pode estar fazendo, eu acabei me envolvendo muito. Não sei, a questão de me achar, não é responsabilidade, se eu me proponho a fazer quero fazer direito, né. Também isso.</p> <p>E.6 Aí assim no dia a dia você já sabe suas limitações né, isso é que foi a coisa pior, né, você aceitar até onde você pode ir. Antes você assim, você pode tudo, é seu corpo e você pode tudo, mas não, não é bem assim. Você aceitar que você tem uma limitação é também um conflito. Você achar que pode e não poder, né. Então aí foi também uma luta, né, durante todo este processo você lá: você pode fazer isso, mas isso você não pode, então para, né, de ficar teimando, você vai ficar lutando contra o seu corpo a vida inteira, não, não vai, então sabe, eu vou fazer as coisas conforme eu posso mesmo, né.</p> <p>E.9 Mas o que ficou assim dilacerado é uma coisa que eu preciso estar atenta porque talvez eu não consiga assim... curar, né.</p>
---	--

<p>5ª Idéia Central: A invisibilidade da dor acirra o preconceito e a discriminação.</p>	<p>E.11 Então eu tenho que me prender, mudar meu jeito de ser, né porque não dá mais para falar com a mão, sabe. Então são coisas que você vai se irritando no começo, né e dá assim... sei lá você se sente mal e uma inútil e para um monte de coisas, e coisas bobas. Então dá no começo fica meio deprimida, estou virando uma inválida, não consigo fazer nada. Eu já passei por isso, não estou mais me sentindo mal. Agora se eu tiver que mudar de agência, ter que tomar condução, quase cair dentro do metro, porque o braço está doendo e tem que soltar, sabe. Então eu consegui adaptar tudo, pelo menos esse lado ficou ótimo, eu consigo fazer tudo a pá. Andar já é bom para todo mundo e eu não ter que me esforçar para trabalhar já é maravilhoso.</p> <p>E.14 Negativo é porque você mesmo não consegue ainda entender que você tem limitações e que você tem que aprender outras coisas.....</p> <p>E.4 Eu acho que negativamente, a pessoa sente uma certa hostilidade quando ela voltou a trabalhar, um ambiente hostil. Quem nunca teve LER ou desconhece o tema, pode até pensar que esta empregada não está querendo contribuir, existe todo um lado místico, que não existe, que está fazendo corpo mole, então primeiro eu notei que há uma certa hostilidade segundo eu não estou vendo que há um trabalho muito efetivo para a erradicação do problema.</p> <p>.... Entre os colegas, muitas vezes o próprio gerente sabe, estimula isso. E quando teve o acidente eu tinha operado, a minha agência tinha passado por uma reforma, que era o projeto 500 e eu cheguei operada, eu tinha operado fazia uma semana, eu não usava atadura, e a minha operação ficou aberta então você via todos os pontos tal. A gerente chegou para mim e perguntou: Nossa, ainda bem que operou a mão, não foi a cabeça! Para você ver o grau de discernimento das pessoas, de chefia para falar um negócio desse, achar que eu estava fingindo, achar que eu estava doente da cabeça, que não era realmente um acidente que eu tinha provocado tudo aquilo. É uma coisa que é para se pensar.</p> <p>E.8 Porque você olha assim, o pessoal fala parece que não tem nada, né é uma doença assim abstrata né, aparece lá nos exames.... quando você faz, quem conhece sabe que tem mesmo, às vezes no toque mesmo, mas assim de fora parece que não tem nada, às vezes olha de fora assim não tem nada né, mas só você sabe né, no seu dia a dia o que limita ou não.</p> <p>E isso te incomoda o fato de não aparecer?</p> <p>Eu acho que sim, porque tem uma cobrança, tem cobrança, né. Mesmo assim amigos, vizinhos, né. O</p>
--	---

	<p>peçoal fala Ah! Vou trabalhar no banco! Sabe aquela coisa porque eles vêm que você pode andar, não tem nada que está te impedindo assim , né, de a princípio não fazer nada, você está seguindo normalmente né. Então assim são as pequenas coisas que você tem né. As limitações no seu dia a dia. E as pessoas não estão presentes para ver naquele momento, não está vendo, não está sentindo também. Então às vezes é meio abstrato né. A própria gerente uma gerente que tinha na agência, quando eu saí de licença, ela falou: Mas escuta, como isso, dá para ver? Que exame que faz para ver? Ela era mais assim , ela queria ver, ficava questionando assim. Tipo assim graças a Deus não vai mais existir caixa, porque estive aquela história de diminuir o número de caixa passar para o RETPV, muito chato mesmo. E é isso, acho que é isso.</p> <p>E.9 Senti um pouco de discriminação sim, as pessoas mais antigas que ... Ah! As pessoas acham que não é nada. E não é nada mesmo o que eu tenho, eu estou podendo fazer as coisas, só que eu faço tudo com dor, né. E ate hoje, eu estou sentada sinto dor.</p> <p>Mas teve algum comentário?</p> <p>Ah! AS pessoas falam: Ah! Ficou 3 anos afastada hein! Ficou no bem bom hein! Ai eu falava: Olha eu fazia tratamento quase todo dia e o estresse que eu passei, o processo que eu vivi foi sofrido, se eu tivesse com saúde emocional trabalhando, bem é muito melhor, Agora se eu não estava, se eu precisei me afastar, é um direito que eu tenho. Eu também não acho certo, eu não acho isso certo.</p> <p>E.11 Agora eu acho que ela nunca mais vai me dar uma função, depois que eu me afastei. Nunca vai querer dar, porque corre o risco de me afastar de novo, né. Então também tem isso, né, ninguém te dá nada. É porque ela é nova, a gerente é nova, eu acho que ela nem sabia que eu tinha LER, nem sabia que eu já tinha sido afastada, entendeu? Por isso que ela falou, porque nunca um gerente vai dar alguma coisa para quem tem LER. Muito pelo contrário te ignoram , sabe, é o resto, o trabalho que ninguém quer fazer. Ah! Tem isso, então dá para fulana! É o que sobra, é a pior parte. Tem isso também, você fica com o coisa boa ninguém te dá. Porque na cabeça deles, acho que é assim hoje você está, amanhã você pode não estar. Então ninguém vai te dar uma coisa assim com responsabilidade, que tenha que Ter continuidade. Então você perde de todos os lados, sabe. Na verdade sabe o que eu acho, que tinha que aposentar quem está assim, não sobra nada, cada vez você é mais pisado, mais humilhado. Hoje por exemplo, eu não vou mais na agência, sabe. Quem eu tenho mais amizade, quando tem alguma coisa me liga, cansei de ficar ouvindo: Nossa, não voltou ainda? Ah! Você vai voltar! Nossa, você está bem, né.</p>
--	---

	<p>Olha que cara de descansada, olha a gente como está! Sabe, então você fica ouvindo piadinha: Ah! Eu também quero ter LER, é bom, né? Não precisa trabalhar e fica ganhando! Sabe, então tem tudo isso tem que se preparar para ouvir, tem que se preparar para trabalhar.</p> <p>... Você já é discriminado por um monte de coisas, né porque é uma doença que não aparece, que ninguém vê então tem gente que não acredita que exista. Tem gente que fala: Ah! Mas eu também tenho dor! Sabe, tem dor de todos os tipos. Isso você tem que explicar, é um absurdo você Ter que ficar discutindo sua dor com alguém. Sabe, já é uma coisa que não tem sentido, né. E dentro de uma agência existe isso, ninguém gosta de alguém que está lá ganhando sem trabalhar, né. E não deveria ser assim, mas tem muita gente que não está nem aí com nada, e não quer nem saber.....</p> <p>E.13 Então a pessoa acredita quem quer. Mas que nem, a gente, a gente sabe como é, né. Então é difícil... falar, né, é uma coisa que a gente não quer para ninguém, para outras pessoas.... é muita dor, né. Que nem no meu caso eu fiquei aguentando até.... não dar mais, né. Aí eu retornei ao trabalho fiquei um ano e meio e me afastei novamente.</p> <p>E.16 E olha o que eu acho que atrapalhou bastante foi essa coisa do preconceito, ta? Eu acho que o pessoal fica te achando meio... você fica com uma parte de lesionado e eles não consegue tratar você como um profissional que teve um problema de saúde e sim uma pessoa que tem uma lesão, né.</p> <p>....Agora, quando a gente vive... o grupo em si ele tende a não acreditar muita na.... nas suas dificuldades porque é mesmo uma doença invisível. As pessoas olham para você e falam: Nossa você está ótima, você está bonita, você está não sei o que... eles colocam algumas coisas que... que... te jogam lá para baixo, sabe. Duvidar que você tem uma dor, que você tem um problema, que você tem restrições...</p>
--	--

1.C O aumento da dor e o tratamento

<p>Idéia Central: Ocorreram dificuldades com o tratamento, trazendo o aumento da dor.</p>	<p>E.2 Agora o que me atrapalhou mesmo bastante foi o tratamento. Errado que eu fiz né. A médica não me mandou de novo para o RPG, nem sei se vai mandar... porque a clínica era boa o equipamento era bom, um pessoal capacitado, eu não sei o que acontecia com esta parte do RPG.</p> <p>E.8 É eu acho que sim, no físico sim, eu estava até.... eu falei assim Puxa eu estou tranqüila agora, mas estou... acho que foi uma constante, né, desde que eu voltei foi, foi, foi..... agora que eu dei uma equilibrada assim na coisa, a dor foi crescendo e agora ela chegou assim, se instalou e ficou, né. Então assim, eu faço, eu estou fazendo a manutenção do tratamento, mas é complicado né. Você fica naquela</p>
---	---

sua rotina, naquela.... com horários, prazos, compromissos, então você vai naquele ritmo assim, sei lá você tem sua vida em casa, tem o trabalho, tem o tratamento e tem que estar conciliando as coisas, né. É complicado né. Tanto que a médica fala Ah Vamos fazer um pouco de fisioterapia! Ai ela fala Ah! Não eu percebo que você está com muito compromisso, então é melhor você parar, se não vai piorar, entendeu? Então tem que conciliar os horários de manhã faço tais coisas, à tarde faço tais e tais coisas né. Então assim de uma certa forma eu não abro mão do meu horário, trabalhar 6 horas, não abro mão, mesmo que venha a aparecer alguma função, trabalhar o dia inteiro, eu não vou aceitar, porque eu quero trabalhar essas 6 horas mesmo, para mim acho que é o limite, entendeu?

..... Ah! Hoje não tem nada, vou fazer uma compra, fazer alguma coisa. E sempre tem alguma coisa de tratamento mesmo. Ah! Hoje não dá porque eu tenho que fazer tal coisa, né. E isso me pega muito assim, né. Excesso de coisas a cumprir, de atividades mesmo né. As vezes eu penso Ah! Esse tempo aqui podia estar fazendo coisas para mim, mas tenho que estar fazendo tratamento mesmo, né. É para mim né, mas é uma outra coisa, uma coisa que tem que estar cumprindo. Então foi uma constante, essa série de coisas que veio a desencadear, entendeu, acho que uma coisa atrás da outra, né. De todo o processo em si, que a transferência não resolveu. Ah! Resolveu, mas já teve uma ameaça, mas Ah! Estabilizou, agora tem uma outra, então nada é tão assim tranquilo, né.

E.10 Então assim o que eu quero, porque a dor não vai melhorar, melhora um pouco porque eu estou tomando remédio, eu tomo anti inflamatório, eu tomo um por dia, todo dia, então continua assim. Só que tem dia , quando muda o tempo, por exemplo, que eu sinto uma dor, aqui olha, aqui assim, nossa, eu não fiz ultra-som depois que eu voltei, eu estou até com o pedido, faz dois anos, mas não fiz, porque eu tenho medo do resultado, eu não quero ver o resultado, porque quando eu voltei eu estava com ruptura aqui dentro do cotovelo, só que a médica, essa do trabalho, né, do banco, ela falou que isso não era nada, que isso dava para trabalhar, porque não era nela, né.

E.15 É tinha o agravamento que foi uma piora e que... na verdade era o perito do INSS que iria analisar se era piora é... significativa ou não, como das outras vezes, né. Mas ficou constatada a piora. Só que antes de fazer a perícia eu caí e quebrei a mão... quebrei aqui, só que na verdade o meu médico não considerou essa queixa, porque eu já tinha tendinite, não o meu médico, o ortopedista, e engessou minha mão por causa do dedão, e esse ossinho aqui colou em cima do tendão. E daí teve que tirar aí cortou o tendão e ligou de novo. E agora eu fiz fisioterapia... e aí eu falei para a minha médica: Essa dor não é de tendinite! Eu sei porque me dói muito, mas essa não é. Daí ela pediu uma ressonância e deu que estava quebrado, né. Daí eu fiz... tive que fazer a fisioterapia e depois ser operada. Agora a questão é que o

	<p>tendão está preso aqui na cicatriz. Então eu faço, eu comecei a TO, mas todo movimento que eu faço ele força muito e ... estica muito o tendão, então não está tendo uma recuperação favorável. E agora abrir para trocar. E dói, dói... assim lá dentro dói, aqui ainda está sem sentir, sabe, meio anestesiado, lá dentro dói e quando eu faço esse movimento assim de pegar coisas, lá dentro queima, queima que eu tenho que soltar as coisas da mão.</p> <p>E.16 Então a gente está na fisioterapia, né. Sabe e é chato porque eu mobilizo a família inteira para eu fazer fisioterapia uma vez por semana. Então é chato, porque as crianças já ficam: Ah! Outra vez! Lógico para eles é super chato, né. Para eu fazer o tratamento eu acabo envolvendo minha mãe, pego taxi, tenho que ir, é difícil. Lógico eu adoraria, eu estou assim muito esperançosa que assim, parando essa pressão toda, tranquilize e me deixe um pouco mais calma até porque sem estresse dá para relaxar mais, a gente vai Ter um ritmo mais calmo aqui, né.</p>
--	--

2. A experiência de retornar ao trabalho

2. Sentimentos e percepções do retorno

<p>1ª Idéia Central: A expectativa era grande e foi muito bom retornar ao trabalho.</p>	<p>E.1 Na época gerou grande expectativa. Porque eu estaria retornando, não sabia para onde eu iria trabalhar. Então... eu vinha me preparando psicologicamente para isso né... tentando acompanhar até porque a empresa vinha sofrendo mudanças e pelo tempo que eu fiquei afastada praticamente um ano e dez meses... então... nesse meio tempo eu vinha fazendo os tratamentos, me cuidando, mas ao mesmo tempo querendo retornar embora não sabendo aonde fosse trabalhar, mas assim eu me preparei bastante, então quer dizer...não gerou angústia pelo retorno, pelo contrário, era uma coisa que eu almejava, né.</p> <p>E.2 Eu acho que o meu retorno ao trabalho foi ótimo né, para mim e para a empresa, diga-se de passagem.</p> <p>E.3 Assim, eu não tive problema em nenhum momento, né. Não sei se porque eu fui para a área meio, né.</p> <p>E.5 Bom a princípio tranquilo né. No período da readaptação eu realmente, eu segui, foi seguido o que o INSS determinou. Não digitar, não pegar peso, não levantar o braço, que é o básico que eles determinam. E esse mês foi tranquilo, né. No começo eu fiquei muito em pé, aí a gente foi adaptando,</p>
---	--

	<p>então no período da readaptação foi tranquilo.</p> <p>E.6 Como eu voltei na mesma agência para mim foi tranquilo, né</p> <p>E.8 E eu gosto, não tenho queixa, o ambiente lá é bom, não tem pressão, tem assim a pressão do serviço, entendeu? O serviço tem que ser feito....</p> <p>E. 12 Eu acho que para mim, é muito melhor trabalhar e agora que eu não estou mais no caixa... então ...nossa eu digito, uso o micro o dia inteiro em uma coisa, eu faço várias coisas.</p>
<p>2ª Idéia Central: O trabalho traz um sentimento de inclusão social, utilidade e capacidade.</p>	<p>E.2 Não porque eu queria voltar né. Eu queria voltar, eu nunca quis ficar afastada. Eu acho legal assim, foi legal ficar afastada no primeiro mês, é legal parece fêria, mas depois, sabe faz falta, eu sinto falta do trabalho.....</p> <p>E.4 Agora no positivo, também conheço pessoas que ficavam psicologicamente acabadas por não estar contribuindo para a empresa, e ate se sentindo culpada devido a esta hostilidade que ela sente, quando ela vai pegar alguma coisa na agencia, ou quando ela encontra alguém da agência fora né, então eu já vi relatos de pessoas que se sentiam culpadas por estar doente e por não estar trabalhando. E quando ela volta a trabalhar ela começa a mostrar uma participação melhor, não que tenha resolvido o problema, muito pelo contrário às vezes ela pode até fingir que está bem para poder voltar porque ela sente falta do ambiente de trabalho, digamos assim, ela sente falta de não ser útil, ou ela não aceita muito bem a doença.</p> <p>E.5 Assim o fato de você ficar muito tempo parada também vai te dando uma sensação de inutilidade, apesar de eu estar sempre procurando fazer alguma coisa, você se sente ociosa. Então foi importante estar retornando ao trabalho, para se sentir útil, talvez essa ânsia de mostrar que você ainda é capaz de fazer alguma coisa, apesar das limitações, então você faz, faz, né. Eu não sei se inconsciente, sei lá. Eu não sei também o fato de mostrar que eu sou útil, que eu não, apesar de algumas limitações, que aí eu faço para as pessoas perceberem que eu não, não sei, a cabeça da gente é maluca, né?</p> <p>E10. E assim eu acho que ... hoje.... eu acho que foi bom... eu queria ter voltado, vai fazer dois anos agora em abril que eu voltei, né. E aprendi muito, antes eu achava que eu era uma pessoa inútil, eu não mexia no micro e achava que eu nunca iria aprender. Hoje eu sei do quanto meu trabalho é útil para as pessoas e até as pessoas que não sabem vem perguntar para mim. .. Mas eu acho que essa parte de reabilitação é importante, principalmente para uma pessoa que é ativa, quase sempre trabalhou. Eu nunca tinha me afastado antes do trabalho, só uma vez que eu quebrei minha perna e fiquei 6 meses afastada. Então é complicado, você ficar tanto tempo afastada, você se sente inútil, você é discriminado. Só que</p>

	<p>assim agora eu penso que o pessoal esqueceu as coisas que eu tenho, porque agora ninguém lembra mais. Acho que agora essa discriminação, eu pelo menos não sinto, já nem existe, né.</p> <p>E.12 Mas acho que eu superei, acho que eu passei por cima de tudo, né. E acho assim, hoje eu volto a me considerar uma boa profissional, acho que sou competente, que eu consigo fazer muitas coisas na Caixa, mas foi difícil eu chegar nisso de novo que eu sirvo para alguma coisa, realmente foi difícil....</p> <p>E.14 Quanto ao retorno ... é quando a gente se afasta do trabalho a gente a necessidade de ser útil, porque é uma sensação estranha que você tem por esta impossibilidade, não porque você está de férias ou está fazendo alguma coisa. Porque quando você tem uma restrição, isso incomoda, eu acho que é ... a gente começa o emocional começa a se abalar, né. Mas eu desde quando eu me afastei, eu fiquei psicologicamente abalada, a gente fica, é uma sensação de inutilidade, de tudo que a gente fez até hoje, agora a gente está impossibilitada de fazer as coisas. Só que eu percebi que... se eu continuasse nessa linha, pensando só no psicológico ou deixando cair em depressão, eu estava começando a ficar com um problema físico, iria entrar em depressão e fui procurar saber as causas, procurar os médicos, ver de onde vinha e fazer um tratamento. Em seis meses eu tive uma melhora acentuada e eu achei que eu tinha condições de voltar ao trabalho, voltar a produzir, com algumas restrições, sim.....</p> <p>Então eu acho que uma das coisas, assim... uma das coisas boas de voltar, porque assim... é muito importante a gente saber que a gente tem assim.... uma dificuldade, a gente tem que reaprender, porque quando a gente perde algum potencial, a gente consegue desenvolver outro. Então a gente começou... eu sempre trabalhei de uma maneira e achei que aquele era o certo, só que eu penso trabalhar também, mas de uma outra maneira e produzir e desenvolver outros lados, né.</p> <p>E.16 Eu estava em condições de retorno sim, é uma coisa que eu estava tentando. Já fazia um bom tempo que a gente estava trabalhando para isso, era uma coisa que eu queria demais. Porque eu sempre trabalhei e você fica parada também não é bom. Você fica meio excluído socialmente, você perde o referencial. E eu queria encontrar isso de volta, eu queria voltar a ter uma atividade, sair daquela coisa dos problemas domésticos, fica muito envolvida com aquelas coisas assim do lar, né. Então eu queria retomar o trabalho, era uma coisa que eu queria fazer, então eu voltei querendo voltar, eu queria voltar.</p>
--	--

3. QUESTÕES E SITUAÇÕES QUE DESFAVORECERAM A REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

3.A A interferência da organização do trabalho

<p>1ª Idéia Central: A pressão na agência é muito grande não só do público, que quer que o atendimento seja rápido, como também por parte da empresa, para vendas.</p>	<p>E.1 Acho que as cobranças, às vezes as pessoas não estão motivadas né... e eu acho que você (choro) sem querer acaba absorvendo isso e a própria estrutura da empresa, eu acho que ninguém está sabendo o que é de quem né, e isso acaba interferindo no nosso dia a dia, no trabalho da gente, porque poderia estar por exemplo desenvolvendo que eu acho que a nossa área devia estar criando, assim desenvolvendo coisas para outras unidades (choro). E hoje o que eu vejo é que assim a gente só está assim tapando o sol com a peneira ou a partir da demanda, você fica assim parece um bombeiro... então eu acho que isso é um dificultador...né...</p> <p>E.5 Ah! Mas tem coisas que não ofereço para eles não. Acho que a maioria. Tem gente que fica empurrando seguro, o cara tem 70 anos e fica oferecendo seguro, não tem por onde fazer isso. As vezes a pessoa vai receber o fundo de garantia aí falam assim: Não faz um segurinho é baratinho" Ah! Sabe eu não tenho coragem. A pessoa está recebendo pouco. Um dia a pessoa foi receber o fundo de garantia, aí depois o marido foi e a menina vendeu seguro para eles, os dois desempregados! Quarenta e poucos reais com duas crianças, eu não tenho coragem de fazer isso. Tem gente que faz isso. Eu mesmo com pressão eu não tenho coragem de fazer isso, nem ofereço. Aí falam: Sentou oferece, sentou oferece, sentou oferece! Eu vou com a minha consciência. Aí eu não sei no atendimento que a gente faz normalmente acaba formando um vínculo. Outro dia ela foi mudar o endereço do filho dela, ela falou: Posso por o meu endereço, porque meu filho está morando na favela e ele não tem comprovante de endereço! Aí começa a chorar, sabe.... e às vezes assim, a pessoa está com um problema e eu acabo resolvendo, então ele acabam querendo que só eu atenda. Mas no atendimento não, no atendimento não tem como parar, é fila, fila, fila não para. Foi aí que eu procurei para passar no PRT. Aí eles me mudaram de setor, me colocaram no atendimento personalizado e integral, no atendimento a clientes. E só que a demanda de serviço acaba sendo grande. E o fundo de garantia, acaba atendendo o fundo de garantia também para fazer captação, acaba atendendo o não cliente, tentando captar o máximo possível,</p>
--	---

né, para o atingimento de metas e tudo mais. E não sei o ritmo acabou sendo acelerado também né..... É. Agora com o pagamento do fundo de garantia dos planos econômicos a coisa piorou ainda mais, né. Desde que eu retornei eu não tive um período assim...que foi tranqüilo, assim... que eu não provocasse um pouco mais de dor.

E.8 E eu estava mal mesmo, a agência uma loucura, assim você de fora, você chega de fora, você vê com outros olhos, o pessoal já está lá trabalhando, parece que eles estão assim meio anestesiados, então achei assim um ambiente de trabalho, principalmente aquelas cobranças, pessoalmente comigo não, mas toda semana tinha reunião para cobrar vendas, vendas, vendas, aquela história, né. E eles sempre com aquela postura: Olha quem não quiser se adaptar a nova realidade, a porta da saída é a serventia da casa.... sabe assim aquele discurso mesmo de venda, vem da, venda, pressão.

Não assim diretamente comigo, mas no geral eu estava lá, inserida né, no grupo, então eu também estava sentindo isso.

... Sempre tem o público lá, que está te olhando, ele cobra, né. Ah! Empregado público está no telefone ou está conversando.....

... Porque na agência é assim: olha gente, não pode ficar sozinha a mesa, tem sempre que ter alguém, quando sair um, tem que ficar outro, nunca pode sair os dois ao mesmo tempo. Para o público, né que está vendo a mesa vazia, pega mal, né. O telefone tem que ser atendido, tem que puxar a ligação, não que aquilo seja assim, né.... E na agência é assim você pegou tem que dar conta, às vezes não nem seu, mas pega uma ligação tem que levar até o fim, né, não é nem uma coisa sua, mas você tem que estar resolvendo, tem que estar encaminhando, né..... Aí eu fiquei com ela trabalhando de apoio até que eu saí de lá. Apoio você faz o geral, atendimento, atendimento ao cliente, dá informação, atendo o cliente no telefone. Na área do integral, fiquei lá dando uma mão, antes de vir ara cá. Não tem assim muita digitação, você}e digitava um pouco, eu acho assim é muita coisa para você dar conta, você tem que estar sempre atenta, porque tem uma fila assim, cliente esperando, o telefone não para de tocar, então a gente não dava conta fazer aplicação, resgate, né , então tinha que fazer no dia, fazer o fechamento, digitar tudo lá, o movimento do dia. Então assim é muito corrido, um ritmo acelerado, então não é que você digitava muito, mas o ritmo era assim acelerado. Porque o cliente está ali e ele quer o serviço, né, o telefone toca, tudo né. Você tem que estar.... aquele velho problema de falta de pessoal, né. Quem trabalha em agencia tem sempre essas fazes assim, tem sempre que apagar incêndio. Na verdade você está sempre trabalhando para apagar incêndio. Ah! Agora é não sei o que, agora... agora teve o fundo de garantia, está tendo, né. Mas agora é aditamento do crédito educativo... envolve, por mais que esteja em

<p>um determinado setor, envolve toda a agência, porque o fluxo é muito grande de público, você tem que dar informações, mesmo que não seja assim, acabam afetando o que você está fazendo no seu trabalho, mesmo que não seja do seu setor. Ah! agora é isso, agora é não sei o que, agora vamos brincar de poupança, de abrir poupança, agora não sei o que, agora poupança premiada, então sempre tinha aquelas coisas específicas né, que eles davam ênfase, então aquela loucura. E assim, neste contexto geral foi difícil, né. E hoje assim, porque eu ainda sinto dor, tenho sentido.</p> <p>.....É assim contínua, foi piorando, piorando, desde que eu retornei é assim., entendeu? Porque quando eu retornei eu estava num processo assim legal, porque sem dor, sem dor, você nunca fica, né. De um ano e pouco assim, todo dia, tem época que é mais, logo que comecei, eu fiquei muito tempo em pé aí começou a me dar dor na perna, aí começa, entendeu? Começa a dar dor nas costas, dor nas pernas, e a partir daí muda, dor nas pernas, nos ombros, nos braços. Quando você fica muito tempo assim dá dor nos ombros, e agora eu comecei a sentir dor na mão. E assim, na época do acidente eu acabei usando mais a direita. Então assim eu tenho sentido muita dor na mão direita né. A esquerda está assim ainda num processo de recuperação.</p> <p>..... Tinha nas duas né, mas agora a direita ficou pior, então ... porque a mão esquerda de manhã ela é meio travada assim, eu tenho que fazer movimentos assim, para ela voltar, ela fica meio dolorida, eu não consigo fechar totalmente. Aí eu vou fazendo movimento, movimentando, tal, aí ela volta, mas fica formigando e ela volta. E estou fazendo hidro, eu tinha parado, mas a medica mandou voltar, mas é difícil assim quando você está com dor, fazer assim os movimentos, faz parte do tratamento você fortalecer a musculatura mas quando você está num período de mais dor, aí é mais complicado porque quando você está numa fase de manos dor assim da para fazer mais, mas quando está com mais dor aí é mais complicado.</p> <p>E você tem a pressão interna, que é aquela coisa de vamos, vamos... o pessoal quer te empurrar... e foram agregando atividades, agregando atividades e a gente vai assumindo. Então isso é muita coisa para você num curto espaço de tempo.</p> <p>E.9 Eu estava bem enquadrada no começo, depois que eu comecei a esticar, ver fila não ia embora, meu filho ficava na escola, sabe, morto de saudade, quando eu ia pegar ela, ele ficava doido para me ver, ele falava Você demorou! Como uma criança de 2 anos e mio, 3 anos sabe que eu demorei, tem noção da hora que eu vou pegar, sabe o que está acontecendo. Eu mesma passava esta angústia, e ao esmo tempo eu não estava coçando. Eu tentava explicar para ele. Mas as pessoas estão precisando de gente atendendo, não é de mim. Eu tenho consciência de que eu não sou insubstituível, mas uma pendência</p>	
--	--

	<p>num setor destes, é uma pendência, é alguém que te dá uma resposta, alguém que te dá uma luz, né. Eu vejo quando eu dependo do INSS ou de qualquer coisa, que é uma coisa.....</p> <p>E.13 ... Porque tem o serviço e tem todos os clientes para atender, né. Você não.... e não tem como você enrolar, não que eu diga que enrolem em outros lugares, né, é porque dá para você fazer o serviço mais devagar, né, numa agência.... que nem, eu acho chato você vai atender o cara vinte minutos em pé esperando, né. Então se você pode atender, você vai atender ele, né. Aí você vai deixar todo o seu serviço e vai atender o cara, você vai fazer o serviço do atendimento, só que aquele serviço que você deixou você tem que fazer e, como você vai fazer dentro daquele período você vai Ter que fazer dois, três, quatro serviços ao mesmo tempo....</p> <p>E.14 A pressão do meu cargo vem da própria pressão da empresa, porque na retaguarda é um supervisor... quer dizer há dois anos atrás Quando criaram a retaguarda, criaram com um plano, com uma matriz de atividades e foram agregando atividades, agregando atividades e a gente vai assumindo estas atividades. Então é isso é muita coisa para você ver, assim em um espaço curto de tempo. Porque de manha você tem uma responsabilidade, tem que abrir a agência. Tem que ligar os computadores, tem que trocar a fita, tem que.... se tem que operacionalizar e são coisas que você tem que fazer, entendeu? Você tem que verificar os sistemas, verificar se entrou tudo, conferir conta contábil, são todos esses negócios assim, você tem uma série de coisas para fazer e que se você não faz antes de abrir a agência.... a pressão assim, tem uma série de coisas antes da agência abrir. Porque tem que ficar tudo em ordem, senão não funciona. Durante o dia acontecem outras coisas que você tem que resolver e.... você tem que fechar a agência.... Só que um dificultador da gente trabalhar na retaguarda é eu a gente trabalha basicamente com terceirizado, né. Então sobrecarrega porque tem determinadas coisas que o terceirizado não pode fazer, você não pode dar sua senha, ele não pode ter acesso a alguns sistemas e aí você acaba fazendo. Eu acho que a retaguarda ficaria muito bem se tivesse empregados, né. Porque ele teria autonomia para resolver uma série de coisas. Então concentra-se tudo basicamente em você , porque o que o terceirizado faz você tem que conferir, porque você também vai assinar....</p> <p>... Não é só a digitação, qualquer movimento... outro dia eu peguei o malote e fui contar dinheiro, era muito dinheiro, eu não consigo contar dinheiro, aí eu falei: Ah! Não, não vou contar nada. Passei para o tesoureiro e falei: Você conta, você tem que conferir mesmo, então você conta. Porque não é só digitar, é qualquer movimento que você que você tem que repetir várias vezes por dia. Não é só digitação, mas eu evito fazer essas coisas. E dói porque começa a repetir e começa a repuxar o braço.</p> <p>E.16 a médica disse que é mais por causa do desfiliadeiro, do que propriamente da tendinite, né. Eu faço</p>
--	--

	<p>exercícios de alongar, dar aquela relaxada no meio do dia, na agência eu não estava conseguindo mais fazer isso, o dia era muito doido, estava trabalhando sem suporte, eu estava trabalhando sozinha lá, então estava assim com dificuldade... eu estava sozinha porque como tem a classificação por metas, tal eles vão direcionando o pessoal para a área... para a linha de frente... eu tinha uma estagiária para me ajudar, mas vira e mexe ela era direcionada para a linha de frente..... Eles.... dar conta em si, não dava... porque tinha uma quantidade de contratos muito grande, o serviço estava sobrecarregando. Mas eu acho que também era uma espécie de preparação, porque eles já sabiam que a habitação iria sair das agências, então eles já estavam pondo de lado. Era assim: Ah! Daqui há pouco sai daqui, então deixa já meio de lado! Então isso estava acontecendo.</p> <p>.... a vida na agência... te conduz a isso, você entra num ciclo que parece que você entrou numa máquina de lavar.... então o pessoal está rodando numa velocidade e você tem que rodar na mesma velocidade, né. A coisa fica de uma tal forma que você fica rodando junto com eles, ou eles vêm e passam por cima. Isso é muito ruim para quem tem algumas restrições, né. Porque você acaba esquecendo que você precisa dar uma ajustadinha no pescoço, dar uma voltinha, sair daquela mesa, você acaba sendo levada, a situação te conduz a isso. Porque tem a pressão externa que é o cliente para atender e você tem a pressão interna, que é aquela coisa do vamos, vamos vamos, o pessoal quer te empurrar, né. Você acaba entrando nesse ciclo e fica muito difícil. De repente.... quando a dor vira um gatilho, né, quando você sente dor aí para, toma uma água, dá uma voltinha, fala um oi para um, para outro, deu aquela relaxada, aí você volta. Então na agência é outro ritmo.....Então, assim na agência eu sofria muita pressão, porque eu não tenho perfil de vendas, não adianta eu não tenho este perfil.....</p> <p>A agência nossa lá, tem gente de tudo quanto é lado... isso assim não adianta, porque esse clima todo envolve, por mais que você tente, não tem como você se manter alheia a tudo isso. Aquele turbilhão de gente, não dá para você se manter alheia a tudo isso, você fica tensa, não adianta. O cliente está ali e ele não quer saber se você tem problema de saúde ou não, ele quer sair de lá o mais rápido possível. Então às vezes você está passando no meio do salão e o povo te cata, te puxa o braço, é uma coisa assim, você fica num tipo de tensão muito grande.....</p>
2ª Idéia Central: Por causa das restrições as tarefas são inadequadas, o mobiliário e o maquinário também não	<p>E.3 Para mim, o que me dá dor na mão é o mouse.... às vezes você fica com o dedo para cima, mas é uma coisa assim, sem querer, né... se fica assim, sem perceber você levanta o dedo, aí quando eu percebo eu abaixo. Então para mim o pior é o mouse, é melhor eu digitar do que ficar no mouse.</p> <p>E.4 E não é assim, não se joga assim, isso é jogo sujo, isso é jogo antiprofissional e você vê que houve</p>

<p>contribuem para a reabilitação.</p>	<p>realmente por parte das pessoas que desenvolveram LER, porque a gente não trabalhava com material adequado, dava-se pouco treinamento, sem prevenção, foi tudo um processo atabalhado, uma coisa em cima da outra, e que não deu tempo das pessoas se prevenirem, ou lerem ou ficarem conhecendo o que era. Era o mal do século e a gente já estava participando dele, de uma forma ou de outra.</p> <p>E.11 Porque eu já sei o que me espera, eu vou voltar e só piora de novo. E eles até tentam ajudar, dizem: Ah! O atendimento acho que vai ser bom para você, porque não precisa ficar digitando tanto! Mera ilusão, né. Porque eu estou no atendimento, primeiro assim, a agência não estava pronta para o atendimento. Então eu ficava 6, 7 8 horas em pé, só andando aquela agência inteira, e o atendimento extrapolou, comecei a fazer tudo naquela agência. Eu resolvia problema dos caixas, resolvia problema dos clientes. E o atendimento é lógico que você precisa de um micro e aí ficou pior ainda, porque como eu não tinha micro, nem mesa, nem cadeira, não tinha nada, meu lugar era em pé andando e resolvendo tudo, qualquer coisa que aparecesse, e às vezes tinha fila para falar comigo. Então às vezes eu precisava ver alguma coisa no sistema eu não tinha lugar para fazer isso, como eu fazia.... eu usava o micro de alguém. Então eu fazia em pé, nas piores condições ainda, né. Então fala assim: Ah! Atendimento! Mas não é assim, logicamente o que seria ao atendimento, só falar, né. Mas não é isso.</p> <p>... Agora às custas do quê? Quase morrendo lá né. Ah! Dor nas pernas, que eu nunca sentava lá, eu sentava na hora do almoço, para comer, depois eu ficava direto. Sabe, até coisas do caixa o gerente pedia para eu fazer, eu estava resolvendo, eu nunca fui caixa, nunca entendi nada disso, você começa a entender tudo....</p> <p>.... Nesses tempos passou lá um questionário, não sei nem para que era isso, contudo que tinha numa agência e cada um tinha que responder o que conhecia, o que conhecia bem, mais ou menos, eu sabia tudo. Tanto que nessa reunião que falaram que essa função seria minha, eu nem tinha ido, né, que era muito cedo, minha empregada chega mais tarde, falei nem vou poder ir que eu tenho que esperar ela chegar, né. Mas diz que a gerente ... eles estavam numa salinha lá tipo um auditório e quando ela foi falar, ela falou:.... (fulana)! E aí todo mundo ficou: Ah! Você vai Ter uma função! Bom eu até iria aceitar, porque é o que eu estou fazendo , então vão me pagar para isso, né.</p> <p>E.12 Então assim, eu voltei com muita boa vontade, trabalhando bastante, trabalhando na habitação, eu peguei uma fase de liquidação de contrato, eu comecei a vender seguro residencial. Então assim, eu voltei, eu vendia bastante, eu vendia bem. Mas assim, foi por pouco tempo que eu fiquei na habitação, porque de repente quiseram me colocar para fazer um trabalho manual, escrever envelopinho, preencher.... sabe eu não acho um serviço menor, mas eu acho que a minha capacidade era para muito</p>
--	---

	<p>mais que isso, do que ficar escrevendo envelope, endereço de uma pessoa e escrever uma cartinha e mandar. Eu me senti, sei lá talvez até diminuída para fazer isso. E outra um trabalho manual, para eu estava voltando de LER, ficar escrevendo o dia inteirinho, o dia inteiro escrevendo e lidando com processos. Os processos de habitação são pesados, são grossos, então tinha que carregar processos para cá, processos para lá, não era bem o que eu esperava.</p> <p>E.13 Que nem, na agência a primeira vez que eu retornei, eu tinha que pegar alguns processos no alto e eu falei que eu não podia ficar com o braço no alto, aí falaram que iam arrumar uma escadinha, né. E até eu sair de novo, afastar de novo, a escadinha não arrumaram, né.</p> <p>.... falaram que eu iria Ter uma mesa, uma cadeira, tal um micro, inclusive eu fui na agência com o pessoal da segurança do trabalho e falaram que iria ficar num canto e chegou o estágio eu não tive mesa, cadeira, micro. A cadeira foram me arrumar na última semana, porque eu reclamei com a minha psicóloga e diz ela que ligou aqui e aí me arrumaram uma cadeirinha. Então tinha que ficar junto com outra pessoa na mesma mesa, uma mesa em L, então a gente ficava torto, ficava não sei o que</p> <p>... Agora eu estou relatando o que eu senti, o que eu acho, né. Então essa parte eu vou fazer uma crítica ao PRT, né, eu achava que iria Ter um suporte maior, né. Que iria inclusive no meio do estágio, eu iria fazer uma entrevista, né. E eu falei aqui também sobre que... né... não foi respeitado nada do que foi combinado. Que nem da primeira vez não foi, lembra que eu falei que eu cheguei lá me mandaram para outro lugar, sem ser naquele que iria fazer o estágio. Então, que nem agora não tinha nada e eu fiquei lá naquela gerência lá, que era o básico antigamente, agora tem outro nome, essencial. Lá a gente atende praticamente todo mundo que entra na agência, então eu abria conta, que nem quando o pessoal foi lá, falaram qu o SIRIC não era digitado lá, só que eu digitei muito SIRIC quando eu cheguei. E fui para a abertura de contas que digita um monte de conta e lá praticamente tem um monte de abertura, né. Foi um monte, ela até colocou que foi 5% e eu não discuti, porque eu não estava lá para discutir com ninguém. E eu digitei bastante, e depois que eu reclamei, tal, diminuiu. Mas porque lá é o básico e ele praticamente faz tudo, né. Que nem contrato de habitação a maioria é de renda baixa, né, então a abertura de contas, a maioria é de quem tem dinheiro e empréstimo de aposentado, é tudo naquele setor, tem tudo e tem SIRIC, tem SIACO, tem tudo né. Que nem eu iria ficar lá, eu fiquei quase três semanas assim, né ou dividia ou.... eu estava atendendo o pessoal, né. Aí quando dava eu ia e usava o micro, a pessoa atendendo e eu usando o micro aqui, né.</p> <p>.... Eu não quero creditar isso às coisas, mas eu acho que uma parte da culpa é porque não tinha mesa, não tinha nada direito, né. E eu fiz tudo que o PRT falou para eu fazer, eu fiz, né, psicoterapia, TO. E ela</p>
--	--

<p>3ª Idéia Central: Não tem como fazer as pausas durante o dia.</p>	<p>falou um monte de coisas, né, falou que iria fechar lá.... eu falei: mas não é a minha opinião. Uma outra lá falou: É problema do perito, achou que tinha que continuar, né. Eu falei que eu disse para o perito que eu fiz estágio e pirei, né. E nessa época eu nem tinha feito outro exame, né, eu até senti esse lado piorar, mas eu nem comentei e aí eu fiz exame e até deu, né, que o lado esquerdo está doendo um pouco. E.15 ... Então assim eu não manuseei tanto o que foi ruim foi ficar no atendimento, porque além de eu ficar muito em pé e isso me afetou a coluna, a questão de você ficar ali atendendo, as pessoas acham que você não usa o braço, mas não é verdade. Primeiro tem gente que não sabe escrever, você tem que escrever para ela. Aí você vai escrever no balcão e não tem apoio e eu não aguento e eu não sustento o ombro, então quer dizer eu saía com isso aqui, sabe... na hora de digitar, por exemplo, tem gente que não pode digitar, não tem senha, então você também tem que fazer isso, sem apoio nenhum, né. Então quer dizer.... e você usa, e usa muito mais do que se você ficasse dentro da agência. Porque é um vai, e outro que vai e você está lá porque a pessoa tem que sair. E na hora do fechamento por exemplo do <i>cash dispenser</i>, você vai fazer um depósito, enche a agência, a maioria das agências no último minuto do <i>cash dispenser</i>, ela enche. E aí é um monte de gente querendo preencher, querendo digitar e é você que está ali. E eu ficava sozinha, né....</p> <p>.... Foi a questão do trabalho mesmo, de ter que utilizar muito a mão, de ter que ficar sempre na mesma posição, eu acho eu esse foi o motivo do agravamento.</p> <p>E.5 Não porque lá você não tinha como parar, estando com o público é diferente, na compensação ainda dava, eu parava.... eu fazia minhas pausas por minha conta né. De manhã era corrido por causa da compensação do prazo, agora quando assim eu começo a sentir dor eu dava uma parada. Então a pausa a gente praticamente não faz. A pausa que eu faço é quando eu tenho que descer pegar talão de cheque para cliente ou fazer, passar alguma coisa no caixa para o cliente, essa pausa que se faz, mas parar no conceito que eu vejo de pausa, parar e não trabalhar, descansar, isso não acontece. A pausa é da digitação, mas sem parar, às vezes eu vou no banheiro na hora que eu tenho que pegar um talão de cheque para um cliente, alguma coisa assim, entendeu? Não dá para você se abster do trabalho para uma necessidade, você faz no.... como fala.... na sequência né.... na....</p> <p>..... Eu acho que mais a pressão do cliente. Na época o gerente não era difícil não, mas assim, por outro lado não foi feito nada assim de pausa. Então quando eu falei para ele que precisava de pausa, ele falou: Mas pausa é só para caixa! Então não sei se por falta de conhecimento ou... então quem trabalha no</p>
--	--

<p>4ª Idéia Central: A jornada de trabalho muitas vezes é extrapolada, por causa das atividades diárias.</p>	<p>atendimento não faz pausa não. Eu acho que na minha situação de reabilitada tinha que ter pausa e eu não tinha não, era direto. Mas não é que ... eu não sentia pressão dele, era mais pressão da fila.</p> <p>E.16 Olha no começo eu estava, mas nos últimos seis meses eu não estava mais conseguindo porque a pressão estava muito violenta. Eu já não estava conseguindo fazer pausas, porque eles estavam exigindo demais e eu já não estava conseguindo fazer. Estava desrespeitando o horário direto. Além disso eu ainda sinto dor.</p> <p>E.6 No começo o que atrapalhou mais, foi assim que você ficou muito tempo afastada né, aí até você pegar a rotina de trabalho é uma dificuldade. Tem a parte de conciliar o tratamento com o serviço, porque a gente fazia direto , né. Aí no começo eu ainda estava fazendo tudo direitinho, mas como movimento da agência acabei largando o tratamento mesmo né, abandonei, praticamente, quando eu voltei abandonei, nesta época do plano Collor que estava trabalhando das 9 às 9, não tinha como, né. E era de sábado também, né. Aí acabei deixando. Aí as dores vem eventualmente, mas assim, fiquei um bom tempo sem sentir dor. Agora que está voltando de novo a dor. Esse final de semana foi assim terrível, né. Mas eu já estou falando com o gerente que já está assim, né. Mas já está voltando o horário também, né. Isso aí eu acho que já está melhorando. Mas no começo quando eu voltei, acho que foi muita coisa ao mesmo tempo, acho que teve muita coisa, mexeu em muita coisa comigo.</p> <p>... Infelizmente sim. Olha trabalhando agora das 9 às 9 está difícil, né. Todo mundo está trabalhando 12 horas por dia, né. Eu voltei em outubro, né, então começou esse negócio do plano Collor em junho, de junho para cá nós trabalhamos até Sábado, até setembro, que foi o último Sábado que acabou, e o horário agora diminuiu, era das 9 às 19 a aí a gente lá dentro continuava atendendo, né, até às 9 da noite. Agora é das 9 às 5 ainda tem 2 horas a mais. É então é assim, é direto assim.</p> <p>.....A gente marca quanto o gerente manada, o que da para pagar.</p> <p>E compensa o restante?</p> <p>Ih! Nem pensar, olha eu saí de férias em junho, me chamaram uma semana antes. Eu trabalhei nas férias. Disseram que eu ia tirar em janeiro, porque eu queria tirar em julho, mas disseram que não podia porque tinha o plano Collor, eu falei está bom então eu vou tiara em junho. Aí em junho mesmo começou o negócio lá, aí me chamaram antes, porque adiantou o negócio lá. Aí eu falei: Ah! Já tirei em junho e eles me chamaram antes agora eu vou tirar em janeiro, né.</p>
--	--

	<p>E.10 É quer dizer, a gente nunca consegue fazer 6 horas, agora eu estou tentando fazer, né. Porque eu perdi muito tratamento, se eu sair 5 minutos depois daquele horário eu já perco aquele ônibus. Aí se eu atraso eu perco o tratamento, eu já perdi várias vezes o tratamento sem fazer, né. Porque é com o horário marcado você tem que pagar mesmo. E então eu falei: Não, não posso mais perder é caro, sabe, não ganho hora extra. Eu chego lá todo dia 8 e 20, oito e meia e já começo a trabalhar, meu horário é das nove às três, e dificilmente eu consigo, acho que o único dia foi hoje que eu vim aqui.</p> <p>Quando eu saio cedo, eu saio quinze para as quatro, dez para as quatro, eu não ganho, entendeu? Eu não compenso, eu não faço nada. Eu estou trabalhando e eu continuo ate terminar aquilo né. Mas assim a minha idéia é diminuir mais esse horário, tipo dar até três e meia no máximo, a não ser que aconteça alguma coisa, né. Mas eu pretendo, estou trabalhando para isso.</p> <p>E.14 Então eu acho assim o supervisor... quer dizer, no meu caso, o que acumula é assim estar na abertura e ficar praticamente no fechamento, como eu posso trabalhar 8 horas por dia, eu não trabalho, eu trabalho 11, 12 horas. Ainda nessa agência que eu estou como eu tenho mais, eu tenho 3 tesoureiros, então eu abro e o tesoureiro fecha. Mas se o tesoureiro fecha, ele fecha, eu não posso sair assim cinco horas da tarde, eu saio 7, 7 e meia. Mas eu entrei às 8 horas e trabalhei o dia todo, o almoço, não dá para fazer duas horas de almoço, que é a hora que está pegando fogo na agência. Então a pressão maior é no horário que a gente tem. Porque o banco abre ao público às 9 horas, para abrir às 9 horas, você tem que estar lá às 8 horas, por causa de tudo isso. Tem que abrir o cofre, abrir a agência, abrir os sistemas, conferir algumas coisas antes que a agência esteja cheia. Aí depois você tem que fechar, fechar às 4 horas só que o pessoal continua lá dentro, caixa rápido que é o nosso serviço, é colocado até às 4 e meia na máquina, até você pegar e tratar tudo aquilo, autenticar tudo, você fechar o sistema e conferir tudo, nenhum supervisor consegue, eu acho que até teria que ter duas pessoas.</p>
--	---

3.B Perfil do trabalho bancário

1ª Idéia Central: “ A automação e as necessidades do mercado financeiro descaracterizaram o perfil do bancário.”	<p>E.8 . E tem, que ter produção, tem que ter produção e a gente fica aí no meio dessa.... coisa louca. Acho que o banco está no momento atual, está num momento de cobrança assim muito grande com empregado e venda, essa coisa de venda, venda, venda, o empregado hoje é um vendedor, né. E assim de uma certa forma eu tentei né, mesmo me.... assim nas reuniões eu assim me fingia de morta, eu pensava: Estou ouvindo isso aqui, mas eu não vou nem me envolver, senão eu.... sabe entrava por aqui e saía por aqui. Eu falei: Se eu for entrar nessa loucura aqui não vai dar, né, mas essa é a tônica da empresa, né.</p>
--	---

E 11 Agora eu acho assim, também, vejo o lado da empresa, também não vou ser tão idiota de não pensar, realmente um banco não precisa de gente que não pode trabalhar, porque o que eu vou fazer hoje numa agência sem usar o micro, não tem que fazer. Então eu acho que é uma situação meio estranha, meio sem solução mesmo, né. Porque você adquire o problema porque você estava trabalhando, aí quando você não pode mais fazer esse tipo de trabalho, mas não existe outro tipo de trabalho, então o que eu vou fazer?.... eu acho assim que o trabalho em si não dá mais, eu não vejo como alguém com esse problema pode continuar em banco, né. Também não sei o que pode fazer, porque tudo você precisa das mãos, o que você faz hoje sem o micro, sem ter que ficar digitando alguma coisa? Em setor nenhum, né. Então que acho que é meio invalidez mesmo, eu acho que a gente fica incapaz para um monte de coisas. O que eu posso fazer hoje? Ser vendedora, ficar só atendendo, conversando, sem mexer os meus braços, limitou muito o que se pode fazer. Não digo nem dentro de casa, sabe, vida doméstica então, nem pensar, né. Porque não dá para fazer um monte de coisas. Até ... Ah! Então eles me mandam embora ou eu peço demissão, porque continuar trabalhando eu vou piorar tudo de novo, sabe. Mas aí eu vou fazer o que, eu preciso trabalhar, eu vou fazer o que? Vou trabalhar em que? Outro banco não vai me aceitar porque eu não passo no exame médico, se me pedirem ultrassom estou perdida, se me pedirem a minha carteira com afastamento ninguém vai me querer. Banco não dá, vou ser secretária, como? Mas dá para escrever, sabe. Então limitou muito o tipo de trabalho que você pode fazer, são poucas as opções, porque hoje tudo é informatizado, né., Então é triste, sabe é meio.... se você pensar é melhor eu continuar onde estou. Então eu volto, quando tiver alta eu vou continuar onde estou, não da para não ser assim. Eu posso até tentar, finjo que vou no banheiro e faço uma pausinha, eu já vinha fazendo isso. Resumindo, eu acho que a reabilitação não existe, pelo menos no banco, eu acho que em banco, não acho que nem no banco, quer dizer você acaba conversando com pessoas de outros lugares. Então em banco não existe reabilitação, porque você acaba voltando não tem o que fazer num bando, pela natureza do trabalho, por isso que tem banco que manda embora depois da estabilidade. O banco que eu saiba, não manda, né. Mas assim acho que deveria mandara, eu acho que é o INSS que deveria cuidar, sei lá, acho que é porque para banco você praticamente está inutilizada, ou então fica nessa vida, volta piora, aí sai e fica assim. Eu acho difícil você Ter algum tipo de trabalho em banco que não envolva alguma coisa que acaba te prejudicando, quem já tem o problema, sabe. Eu acho que seria a reivindicação você mudar o seu trabalho, sabe. Mas mudar para o que? Não tem muito o eu mudar, tudo acaba envolvendo, dentro de um banco alguma coisa que você não pode fazer. Você pode até fazer menos do que você fazia, mas aí entra outro problema, você pode querer fazer menos, mas no fim você acaba fazendo, porque vem um

plano novo, todo mundo vai Ter que trabalhar naquilo, só você vai ficar de fora!

E.12 Então, estou tentando, eu acho que existem algumas barreiras, porque eu já estou mais perto da aposentadoria do que.... né. Eu vou completar 25 anos de serviço, na carteira assinada, né. Então eu vou tentando, o muito que pode acontecer é eu não conseguir nada. Então o pessoal que trabalha comigo, os caixas principalmente, eles alaram assim: Imagina você acha que eles vão te chamar? Você foi caixa, caixa hoje não tem mais nenhum valor no banco, ficou dois anos afastada, passou dos 40 anos! Sabe, eles me falam assim que é quase impossível eu ser chamada em algum lugar, né. Mas é o que eu falo água mole em pedra dura, tanto bate até que fura! Insistente eu sou e eu acho que pode acontecer, estou tentando porque eu acredito que possa acontecer. Eu vejo assim, todas as dificuldades, elas existem sim, é lógico que existem , se a fulana é competente e tem 44 anos e a outra fulana é competente e tem 20 anos, eu acho que vão pegar a de 20 anos. Eu não acho que é uma coisa pessoal, isso acontece no Brasil inteiro, não é só do banco. Então é certo, não sei, mas acho que funciona desse jeito.

E.16 Na agência hoje, o que importa para eles é venda, não importa você ser uma ótima operacional, se você não tem o perfil de vendas, você fica marginalizada.. Então é assim.... eu até não quis ser gerente porque não adianta, eu não tenho esse perfil, eu tenho que reconhecer o meu limite, eu não tenho, não é uma coisa de você eu tentei, tentei, eu pensei não é uma coisa que eu posso experimentar, eu pensei: Não de repente é uma coisa que eu posso usar, achando que eu não consigo fazer, porque eu n~lao sei fazer. Então eu fui lá para a linha de frente tentar, para experimentar, e aí eu falei: Não, eu não tenho esse perfil para isso" Eu tenho que reconhecer que não dá. Porque na agência não tem meio termo, tem que vender, tem que vender e pronto. Você pode ser uma excelente operacional, você pode ser excelente na habitação, você pode ser excelente na retaguarda, mas se você não tem este perfil de vendas, não dá, não tem jeito. Eu estava.... essa coisa de 2000 para cá, quando eu voltei para a agência na habitação, não existia essa coisa tão forte. Tinha os soldadinhos de vendas, você tinha os soldadinhos do operacional, era uma coisa mais dividida. E isso foi acontecendo neste últimos dois anos, né. E agora, essa coisa ficou muito mais forte, é só isso. Então virou só isso, ou você se adapta ou você está fora, vira e mexe você escuta esta frase: Ou você se adapta, ou você está fora! Várias vezes você recebe este tipo de ameaça: Ou você vende, ou você vai ser mandado embora. Você escuta isso o tempo inteiro, então já estava na hora de eu sair de lá.

3.C As dificuldades no relacionamento interpessoal

<p>1ª Idéia Central: O relacionamento com o gerente tem contribuído para o agravamento dos sintomas e dificultado a reabilitação.</p>	<p>E.9 Então a pressão, eu acho que a fila me pressiona, mas eu sou rápida. Agora eu não gosto de gente que eu não sinto.... não sei se é só honestidade, honestidade também..... mas.... não sei essa gerente atual ela é muito irônica, é uma coisa assim, ela faz as coisas, movimenta as coisas num momento que estava muito tumultuado, ela só pôs mais lenha na fogueira e saiu de férias. Então ela mudou as pessoas, deixou um monte de gente que não sabia nada, para trabalhar lá com as filas. Ah! Mas ali não dá dinheiro! A gente não faz as coisas só porque dá dinheiro. Então eu me bato muito com ela nesse ponto, ao mesmo tempo como eu sou boa vendedora, aí ela me olha meio assim..... ela vê que eu vendo, então ela não pode falar nada... a meu respeito né... mas eu acho que ela fica comigo por um triz, porque eu acabo respondendo para ela, sabe.</p> <p>..... Então nesse momento aí que a gerente mudou tudo e ninguém sabia nada, eu fiquei muito sobrecarregada porque eu sabia um pouco mais ali, então eu estava dando tudo para a Caixa, 200%, meu filho estava ficando sem a minha presença, a minha filha então, até aquele momento da gravidez estava passando, né. Aí então eu estava desequilibrada, eu procuro pensar que um termômetro é eu estar em paz. E para eu estar em paz, eu tenho que fazer as coisas bem feitas, para eu me sentir em paz. As pessoas tem que estar bem atendidas ao meu redor, as minhas crianças bem atendidas, o meu marido bem atendido, a minha gerente bem atendida, sabe. Então, porque eu tenho que engolir seco com a gerente, tem alguma coisa que eu tenho que resolver ali. Então eu preciso pensar nesse aspecto. Porque eu tenho que ficar 2 ou 3 horas a mais lá, não, eu ganho para trabalhar 6 horas. Eu não ganho hora extra, o pouco que eu fiz eu tive que pedir para a ... mexer os pauzinhos lá: Não meu colegas vão ficar assim, não é para acontecer assim, eu não quero ganhar hora extra, eu tenho que trabalhar minhas 6 horas e dar 100% de mim nestas 6 horas, render bem. Então é nesse aspecto que eu vejo que eu estava dando mais de mim. E eu acabo ficando dividida, porque eu sei que tem alguém me esperando, ao mesmo tempo tem a fila, meus colegas que não sabem direito, o gerente precisa almoçar.... são três horas da tarde e ele não foi almoçar ainda.... vai almoçar, né.... é assim esse tumulto, essa má vontade de atender o pobre, sabe.... isso me consome.... é uma pressão. Porque pode ser que quem dá dinheiro á aquela nata, mas se fica aquele clima de desconforto, nem a nata quer mais entrar ali dentro. Ninguém gosta de sentir que as pessoas estão sendo mal tratadas. E não entra, porque se você maltrata o pequeno, porque já está com a cabeça grande, você maltrata o grande também, está com a cabeça cheia, né. Tem que ter um padrão</p>
---	---

<p>bom de atendimento, não é atender bem um e atender o outro meia boca. E ela quer que a gente atenda meia boca e eu não sei atender meia boca. Então eu vou ter que aprender. Eu tenho que gostar de trabalhar sem computador, sem mouse, com a tela piscando, com a luz em cima piscando, eu tenho que achar tudo bom, porque o bom não pode matar o ótimo. Mas e o terrível, sabe...</p> <p>Agora o gerente que fez o estágio comigo, ele gostou muito e mim, né. Agora a gerente que está lá, que mudou de novo, ela não se afina muito comigo. Então é assim é uma.... esse relacionamento com o gerente é uma coisa que eu tenho que amadurecer para trabalhar em qualquer lugar, né. ...Se for a ... que estiver lá, que eu não crie nenhum tipo de atrito, que eu não fique com nenhum tipo de problema, eu não quero ter problema com ninguém, né. Então talvez seja este o único medo que ficou, que restou, sabe, que eu não consiga ter.... esse jogo de cintura diante da pressão. Eu comecei a chorar muito em casa, eu começava a contar para o meu marido e chorava é muita desgraça que tem na Caixa, é muita pobreza, a gente lida com gente muito pobre, né. Fico pensando se você trabalha na periferia é pior ainda. Então eu tenho consciência do quanto eu sou resguardada, e ainda assim eu espanei. Então nesse ponto para mim, do meu retorno eu vou precisar, eu vou precisar amadurecer....</p> <p>.... e eu aqui ma arrastando com dor, meu filho me esperando, a fila enorme e você indo no cabeleireiro no meio do expediente, não dá né meu. Ela também não é a única que faz isso. Se você quiser falar com ela tem que atravessar a rua e ir lá no salão, sabe... esse tipo de coisa eu acho errado mesmo, eu acho desonesto, até com quem está ralando... então eu acho que isso é pressão para mim, mais do que a fila, com a outra moça lá na outra agência também era assim, né, além de maltratar os colegas. Tinha uma gerente lá que não tinha muito gosto para roupa, ela mandou a gerente embora para casa porque ela estava de calça fuso e salto, na frente de todo mundo! Na frente de todo mundo você não pode falar uma coisa dessas, nem estava indecente! Não pode tratar o outro desse jeito, diminui muito. Mas..... isso não é nada, né.</p> <p>E.11por exemplo o gerente de atendimento falou assim: Desde que você veio para cá, nunca mais ninguém subiu para reclamar nada aqui! Ficam os gerentes todos lá em cima e porque, porque eu estava me matando lá embaixo, né. Aí aliviou o lado deles, estava perfeito sabe. Tanto que estavam pensando até... parece que vai Ter, ou iria Ter uma função de agente de atendimento, era minha essa função, quer dizer... porque estava tudo perfeito, eu estava fazendo o que eles queriam, né. Estava tudo tranquilo, ninguém ia reclamar mais. Porque sempre tinha cliente subindo. Ah! Vou falar com o gerente, vou falar com a gerente! Ninguém mais foi, né, sossegou, porque a palhaça aqui estava lá, né.</p> <p>E. 12 O pessoal até comemorou, porque eu não fui a única pessoa atingida, tiveram muitas outras</p>	
--	--

... pessoas assim, passava por humilhação assim, ele (gerente) colocava a pessoa abaixo de zero. Poxa, ele chegava a me comparar.... com ... assim.. com colega que até foi mandado embora por justa causa, porque ele fazia as coisas que ele falava assim: Ah! Ele vende errado, mas ele vende! Então para mim, você é pior que ele, porque você não vende! Então o fulano vendia errado, as pessoas vinham reclamar todo dia, ele passava uma coisa enganada, mas para ele estava bom, desde que desse resultado, não importava de que maneira. Então eu vendia também, mas em menor quantidade, mas ele queria mais que aquilo. Então ele achava que você que não usava os meios, ele achava que você que não usava os meios, de qualquer meio, e eu não achava isso, eu nunca enganei um cliente com um produto da Caixa. Eu acho que não precisa, eu acho que você pode vender bem, eu vendo até hoje, eu cumprio minhas metas, hoje praticamente, se eu sentir que não dá para isso... é até sei lá.... uma questão ética, moral. Se for para eu mentir para o meu cliente, para qualquer pessoa que seja, não dá para fazer isso. Então eu era muito cobrada por causa disso.

... Então para mim foi difícil esse retorno, porque quando eu saí as cobranças não eram tão grandes. E hoje a cobrança assim... hoje na minha agência.... tem meta individual, porque tem relatório que via para o gerente dizendo cada empregado o que ele fez, o que ele realizou naquele dia. Então tem este acompanhamento. Então um dia que você fica sem fazer nada é um dia que você vai embora estressada que você fica tensa, que você não sabe.... né....

Então eu me senti muito insegura na época, eu cheguei até a comentar, eu passei aqui no PRT e eu não sei se ligaram para o gerente ou não, mas a partir daí minha vida foi um inferno na agência, foi um inferno, olha eu passei por muita humilhação, passei por humilhação pública, todo mundo viu... né... eu passei pelas piores coisas na agência. E olha, eu sou uma pessoa muito eficiente, eu sou... eu me considero uma pessoa otimista, eu acho que amanhã vai ser melhor, as coisas podem mudar. Mas em maio, agora em maio que passou eu estava a um asso de pedir demissão da Caixa, por conta da perseguição, de falta de caráter, de assédio moral, para não dizer outras coisas. Outras coisas que eu nem cometo porque quando você não tem provas, você não deve comentar. Olha foi assim.... foi lamentável. Eu tive problemas com duas pessoas... e por sinal um era o gerente geral e o outro o gerente, então.... eu dei azar, né. Ai... mas continuei trabalhando, fui trabalhar no básico, né. Fui bem recebida lá a gerente era uma pessoa ótima, humana, o pessoal também que trabalha comigo, muito bom.

... E depois o outro gerente foi embora, eu até agradeço a Deus ele e a outra gerente, e depois disso... foi em maio, né foi exatamente em maio, e eu passei uma humilhação tão grande na frente de todo mundo que eu fiquei insegura, eu passei a me sentir assim.... uma pessoa totalmente incapaz, incompetente...

sabe aquela pessoa que não é nada, eu passei a me sentir muito, mas muito para baixo. Então foi um trabalho duro, foi um trabalho difícil, eu retornar e achar que eu tinha algum valor. Ele conseguiu, não só ele, foram os dois que conseguiram me colocar assim tão no chão que nossa, eu nunca me senti assim, eu nunca fui humilhada dessa foram em nenhum lugar assim. Eu trabalhei 11 anos na Caixa e eu nunca passei por um momento assim. Acho que meu único e pior momento dentro da Caixa foi esse. Eu nunca pensei que eu fosse passar por uma situação assim. Então ele me comparou com todos os empregados, ele disse que eu era pior que todos. Então uma coisa assim.... porque tinham empregados que não vendiam nada também, se o importante era vender, tinham empregados que não vendiam nada. Então ele me colocou abaixo de zero... ele falou: Quem eu era para chegar lá e querer falar diretamente com ele! ... Porque o que ele (gerente) podia, o que dava para ele falar contra a minha pessoa, contra o meu trabalho, sabe, era uma coisa assim.... muitas vezes... como eu voltei as coisas mudaram e eu não acompanhei muito as mudanças, então assim a primeira coisa que aconteceu foi que tudo que eu vendi, quando eu voltei, não saiu nada na minha matrícula. Assim que eu entrei no setor essa pessoa falou: Olha, tudo que você vender tem que sair na matrícula do gerente geral. Então quer dizer, não ganhei comissão nenhuma de tudo que eu vendi lá, eu vendi cerca de 6 ou 7 seguros por dia. Então quer dizer era uma média muito boa, para eu fazer sozinha lá na habitação, fazendo esse trabalho. Era uma média boa, só que eu não vi comissão de nada. Então eu estava assim tão insegura, se fosse há anos atrás eu trabalhando e sem afastamento, eu iria questionar: Mas porque eu vou vender e vou por na sua matrícula? Então eu não tive coragem nem de questionar ou perguntar o porque. Eu já senti aquilo: Olha aonde eu vim cair! Então eu vendi, vendi mas depois perdeu o estímulo, eu falei: mas estou vendendo para que? Eu não estou ganhando nada com isso, está indo tudo para a matrícula dele, né. E porque, qual o objetivo. Então teve um dia até cheguei a perguntar para um colega: No seu setor é assim? Você vende e vai na matrícula da gerente? Ele falou: Não, tudo que eu vendo vai na minha matrícula! E aí eu não sei se o meu colega chegou a fazer algum comentário, ou falar alguma coisa, mas eu vi que eu saí de lá rapidinho. Então aquilo me deixou insegura, essa imposição logo no começo, eu fiquei muito insegura, eu não sabia mais com quem estava lidando, quem era aquela pessoa, né. Então tudo isso contribuiu para o meu retorno não ser bom, né.

E.15 Só que o gerente que me pegou no caso lá, ele nem está mais lá, mas ele comentou com uma outra pessoa e eu fiquei sabendo que ele comentou assim: Ela quer ficar na área meio para piorar e a gente não vai dar alta para ela, ela pensa que eu sou bobo! Então quer dizer uma coisa que eu tinha acertado lá com o gerente que nem era ele, o gerente abaixo do gerente geral, nem sei o nome que tem, mas é o

<p>2ª Idéia Central: O relacionamento interpessoal com os colegas também teve uma repercussão negativa para a reabilitação.</p>	<p>gerente....Então eu senti isso, e também assim, essa questão de desconfiança, eu falei: bom ele não me conhece, mas o gerente geral e outros gerentes me conhecem... eu sempre fui uma pessoa responsável, sempre fui assim é de cumprir com as metas. Por exemplo na retaguarda tinha que responder ofícios do juiz, né que vinha para o meu setor e o gerente geral sempre falava que o único setor que respondia era o meu, que eu fazia, os outros que os gerente faziam não respondiam, então vencia o prazo judicial e tudo mais. Quer dizer eu sempre fui uma pessoa que prezou em fazer correto e assim meu serviço, mas é só porque eu estou lá e tem tantos dias para fazer que eu vou deixar para depois. Então eu vou fazer porque assim é uma tarefa que existe, então eu tenho que fazer. Então eu nunca fui irresponsável, e de repente ele que não me conhece, vem falar. Então eu senti um clima desagradável, né. Não foi agradável, eu senti que foi uma coisa mais pessoal do que questão de trabalho, né.</p> <p>E.2 Isso tive um afastamento de 1999 a 2000. Aí eu voltei fiz um acordo com o gerente lá, se eu podia ficar um mês na retaguarda só para eu me ambientar, porque tinha mudado o sistema, tinha mudado um monte de coisas. E ele concordou, só que aí eu me dei muito bem na retaguarda e ele optou em me deixar na retaguarda né, porque eu rendia na retaguarda. E aí começou a implicância do pessoal né. Aí diziam, Ah! Vai precisar de alguém para fazer isso... Ah! Põe ela, ela não faz nada... põe ela para fazer, o que ela fica fazendo na retaguarda. Ah! mas vai precisar... Ah! Fala para ela fazer....</p> <p>E.4 Não, não ajudou. Como a maioria ela falava que eu não queria trabalhar, mas isso é normal né, eu já vi com outros colegas também, isso é normal. Por isso que eu falei, eu acho que as pessoas, principalmente da chefia, deviam fazer um curso para ver bem o que estão fazendo..... Mas é esse negócio, vamos ensinar as chefias que ninguém está livre de afastar novamente dentro da empresa, a gente trabalha num lugar que existe assalto, que a gente não vende leite, né. A gente trabalha com dinheiro, então isso pode acontecer com qualquer pessoa, tá. Então vamos respeitar, na hora que a gente ver um colega, não digo isso só aqui na empresa, eu digo isso no mundo mesmo, sabe o mundo seria melhor se a gente parasse de pensar que só a gente trabalha, só a gente que é bom, que todo mundo é igual, tem o mesmo potencial, é inteligente, sabe as diferenças e o maravilhoso do mundo é ser diferente, né.</p> <p>E. 8 O relacionamento é diferente, porque na agência não dá tempo de se relacionar, você chega lá, mal fala bom dia, você não consegue conversar entendeu! Então o relacionamento é bem profissional, bem restrito mesmo, né. Mal se pode parar para conversar com as pessoas, dentro do... assim, só se você</p>
---	--

<p>3ª Idéia Central: “No começo, durante o estágio é tranquilo, mas depois as pessoas esquecem as limitações que ficaram por causa das LER.”</p>	<p>tentar fora né, com alguém que você já tem um contato a mais, você estar cirando uma oportunidade, na hora de almoçar tal. Mas é super difícil e aqui assim dá para você se relacionar melhor, não tem tanta assim, porque na agencia tem o público na frente né, o público está sempre lá te olhando. E não dá para você, nem estar trocando, brincando, fazendo qualquer coisa.</p> <p>E.12 eu acho que um dos motivos tenha sido esse.... não sei se foi um choque que eu senti, talvez seja uma coisa mais pessoal, aquilo que eu falei, eu voltei e fui trabalhar num setor, que eu era a pessoa mais velha do setor. Eu tinha colegas ali de 23 anos, de 20 anos, que é praticamente metade da minha idade, né. E aí o que acontecia, eu já tinha essa idade e era a mais velha ali e eles todos técnicos bancários, tinham dois anos, a outra três anos, eles tinham mais ou menos esse tempo. Então eu não sei se eu não consegui chegar até eles ou se eles me rejeitaram, realmente eu não sei. Mas eu me senti muito rejeitada naquele retorno. Então tinha a ... e ninguém gostava de trabalhar com ela. Só que a ... tinha o mesmo tempo de banco que eu, ela tinha sido caixa, a gente tinha trabalhado juntas como caixa... então eu não sei se eles tinham medo de falar alguma coisa e eu contar. Então não me conheciam, tinha acabado de chegar, então eu estava mais para ela, do que para eles. Então eu acho que foi isso eu acho que é... eu me senti assim mesmo, eu me senti excluída... então eu participei de tudo na agência, eu sempre fui em todas as festas, em todos os churrascos, eu nunca deixei de ir em nada, mesmo quando eu estava afastada nestes dois anos, porque eu pensava nisso: Puxa eu vou ficar dois anos afastada e a volta como vai ser se eu não tiver contato com ninguém! Então toda a programação que a agência teve, alguém me ligava, eu ia em todos para não perder contato mesmo, né. Mas eu não sei se isso valeu muito para... quando eu voltei os meus colegas estavam no caixa, que eu tinha mais contato e eu não estava mais no caixa, eu já estava fora. Então eu acho que foi isso, eu não me senti acolhida não.</p> <p>E.1 Eu não sei se na época, pelo fato de eu estar em uma área de saúde, acho que no começo foi bastante receptivo né. Mas assim que eu vejo no contexto geral, isso só no começo, depois você entra naquele rol, mesmo dos colegas assim a queixa é a mesma né, no começo o pessoal fala Ah! Vamos tomar cuidado, mas depois, ou muda-se o gerente, aí todo mundo é igual, a demanda você tem que dar conta...</p> <p>E.5 Quando eu retornei eu fui para a contabilidade. Então já quebrou um pouco o que estava nas restrições, porque eu comecei a utilizar muito.... então eu tinha que ficar calculando, fazer a compensação, fazer a contabilidade, procurar diferença contábil. Fiquei um período lá até criarem o back office. Depois disso eu fui para o fundo de garantia, para o atendimento do fundo de garantia, também</p>
--	--

	<p> digitação, né, tudo você precisa de computador, não tem como. Aí esse retorno foi um desafio, para uma área que eu já conhecia, e procurar diferenças de coisas que eu não fiz, o que é muito mais difícil, né. Quando você fez você lembra de algum detalhe, de alguma coisa, agora quando é diferença provocada por outra pessoas, então eu não me importei de estar ali. Mas quando criaram o back office falaram que eu não poderia trabalhar no <i>back office</i>. Então aí eu fui para o atendimento, só que no atendimento, apesar de gostar de lidar com o público você não tem tempo ali né, porque a fila tem que andar. </p> <p> E.8 Mas aí na Caixa tudo é muito rápido, né. Aí quando eu voltei não era mais a mesma gerente, era outro gerente e ele não estava muito a par né, do que eu estava, não fez o termo de compromisso com as atividades, tudo que você volta, tal. E quando eu voltei era outro gerente, era outra realidade. Então foi difícil sim neste aspecto. E foi feito de ficar de fazer um acompanhamento mensal, de me chamar todos os meses, nos primeiros 6 meses, para ver como é que estava. E não foi feito esse acompanhamento, acho que por um problema operacional aqui da área não foi feito, né. </p> <p> Não, eu voltei em outra tarefa, porque assim, na agência você está lá, então você faz o que naquela hora tem mais necessidade, né. Quando eu fiz estágio eu fiquei especificamente no crédito educativo, no FIES, né que eles falam, né, financiamento estudantil, e na época eu fiquei porque era a época do aditamento, então estava pegando fogo lá. E quando eu voltei, assim, definitivamente, num primeiro momento eu fiquei no atendimento, no auto atendimento, lá na frente, aí eu fiquei muito em pé, aí eu comecei a sentir dor nas costas, fiquei um tempo assim, aí fiquei lá um tempo dando uma orientada no auto atendimento, fiquei meio solta assim, não tinha nem mesa, né. Aí depois eu fui ajudar um pouquinho nos caixas, não assim no caixa, mas tinha um monte de ficha autógrafo lá em cima do balcão para arquivar, aí eu fui dar uma mão para o pessoal, porque é uma loucura, abria a conta deixava a ficha lá. </p> <p> E.10 Aí eu voltei, só que assim a gente volta com muitas... como é que se diz.... restrições. Só que na hora que você está trabalhando principalmente em agência grande, todo mundo esquece, até você esquece. Porque não existe nada que é..... do que você é restrito, que você não vá fazer, você tem que fazer, não tem jeito. Em qualquer setor da agência, toda a restrição que eu tinha, se fosse assim eu ia ficar só olhando para o público, atendendo e conversando, e isso não acontece, né. </p> <p> E.11. No fim eu voltei para trabalhar, teve a reunião do PRT com o gerente, todo mundo assinou minhas restrições, mas não demorou uma semana. Porque para o gerente não importa, ele quer gente que trabalha, quem não pode que vá procurar outra agência, né. Então durante uma semana todo mundo </p>
--	--

	<p>lembrou que eu estava voltando de uma licença, que eu tinha problemas, que eu não poderia fazer todo tipo de trabalho, só que depois começa: Dá para você fazer isso, vai fazer aquilo, hoje você fica não sei onde... eu não vou falar não e correr o risco de ouvir: então procura outro lugar, que aqui a gente quer quem trabalhe! Então você acaba voltando e fazendo tudo que não pode, que não tem jeito. Então eu acho assim que além da parte social, que não é social, que influencia que você tem que ficar ouvindo de gerente que você não pode responder, de colega que você não vai ficar brigando, né. Então você acaba engolindo um monte de coisas que não pode, que você vai piorar, querendo ou não as dores vão aumentar, porque você vai fazer coisas que não pode. Sabe que eu cheguei num ponto agora dessa vez, que eu não estava nem dormindo mas, porque aumentou tanto o negócio que me pegou a cervical, foi aí que eu resolvi ir no médico. Eu já tinha desistido de tudo, eu já tinha desmarcado duas vezes o tratamento para continuar, muda o horário de novo, sabe, desmarca tudo, sabe. Então eu falei: Ah! Vou desistir, não vou fazer mais nada. Aí além de você fazer o que não pode fazer, ainda para o tratamento, claro que eu vou piorar. Sabe, eu já estou conformada, espero Ter mais tempo para melhorar mais, eu vou voltar, eu vou fazer o trabalho todo que eu não posso, aí vou me submeter, eu estou consciente de que eu vou me submeter, sabe que eu não posso sair de onde eu estou, então eu vou evitar, espero que não me mandem mesmo assim.</p> <p>E.12 E como tinha acabado de voltar e já não deu um mês, já me mandaram para outro setor, então isso te quebra, sabe.</p> <p>E.13 Mas que nem, quando a gente retorna após o estágio é de um jeito a aí depois quando acaba o estágio e a gente retorna realmente, aí de pouquinho em pouquinho vai aumentando as coisas que a gente tem que fazer dentro da empresa. Eu acho que isso depende de cada um, que nem no meu caso acho que tem muitas pessoas que não conseguem trabalhar devagar e todo serviço que vem, vamos pegando e fazendo, né.</p> <p>Aí foi combinado tudo entre a Caixa, a agência e o INSS que eu faria um estágio e depois trabalharia na retaguarda fazendo o serviço lá no fundo, sem o atendimento ao público, né, só fazendo aquela rotina, conferência, essas coisas, né. Mas aí no primeiro dia que eu cheguei na agência, no estágio, estava a gente lá... eu cheguei na agência no primeiro dia com a cartinha e aí estava a gerente lá da área e falou: Ah! Você vai trabalhar eu tinha que fazer o atendimento. No começo... falaram que iria fazer o acerto do sistema que o SIATE de habitação, não sabia nem mexer em computador. Eu nunca tinha ... assim nós compramos o computador para o meu filho, por causa da escola, mas eu nem sabia mexer, né. Aí eu aprendi na agência e eu fui mexer no SIATE.</p>
--	--

	<p>E.14 Só que a gente volta e a gente não consegue, não consegue por as restrições e as pessoas também não vêm esse lado aí que eu acho ...mas o lado negativo é que as pessoas olham para você e eles acham que você não tem nada. Então elas esquecem que você esteve doente e aí o acúmulo... começa a cobrar, a cobrança é muito grande, né..... mas a gente tem limites, a gente não ode agregar muitas coisas, ou pode até agregar, mas uma coisa de cada vez, entendeu? E essa é a parte ruim, que eu estou tentando tratar agora, parar, ver algumas coisas que eu posso fazer, priorizar algumas coisas, que antes não eram prioridade para mim, prioridade para mim era trabalhar, trabalhar, trabalhar... quer dizer eu tenho que trabalhar, eu tenho minha casa, eu tenho meus filhos, então eu tenho que ver a minha volta todos os que precisam de mim e que não é só trabalhar, não é só trabalho...</p> <p>E.15 e como o meu caso era misto, tanto digitação, quanto escrever, eu tinha que escrever, porque no banco as vias são carbonadas e eu tinha que fazer acerto de contas, débito e crédito. Aí eles até colocaram uma estagiária para ficar junto comigo, só que iria para o caixa depois do horário, eu tinha que fazer correndo depois do horário, para poder passar naquele dia, porque como é valor não pode deixar para outro dia, porque senão dá juros lá na conta acerto, o cliente, tal e aí fica pior, além de dar saldo negativo. Então quer dizer, então eu tinha que correr para refazer uma coisa que podia ter sido feita durante o dia, e aí não tinha mais ninguém para me ajudar. Eu trabalhava na retaguarda que era onde eu ficava antes de sair, só que quando eu voltei na retaguarda, mas voltei em outro setor que era o banco de clientes especiais, mas o movimento era grande também. Então assim, isso eu acho que não funcionou, né. Talvez uma outra atividade ali, isso talvez ajudasse.</p> <p>Esse foi o primeiro. E aí quando eu saí, eu saí pior, saí com a mão inchada e tudo, e aí levou mais um ano. Aí no segundo eu fui para outro setor, o setor de habitação. E eu tive que conhecer tal, mas eu também não consegui teve uma piora na mão e não deu. E a terceira que foi agora e eu acho que a nível emocional, eu estava melhor na segunda, estava mais animada, iria para outro setor, acho que isto me motivou, mas fisicamente não deu. Agora, nesta vez, eu iria para outro setor, na segunda foi área meio....Então no atendimento você tem que usar o terminal, então eu ficava 3 horas ali e 3 horas no pronto atendimento, em pé, né. Então quer dizer essa parte do atendimento na habitação eu não gostei tanto, porque uma que eu não conheço o sistema, estou de fora, eu tinha a senha</p> <p>E.16 O passo seguinte, isso foi o que aconteceu primeiro, o passo seguinte foi aquela situação assim de ignorar a situação de você ter uma restrição. Numa segunda etapa, quando você consegue se entrosar ao grupo, o que acontece é assim eles deixam de acreditar que você precisa ter alguns cuidados com a sua saúde, que você necessita desses cuidados e aí eles passam assim ^a. parece desacreditar que você</p>
--	--

	<p>realmente tem dor, ou que você realmente tem um problema e precisa continuar o tratamento. Então assim, eles passam a te questionar, aquela situação assim: Preciso hoje sair mais cedo para fazer fisioterapia: Nossa, mas porque? Porque hoje? Não pode deixar para a semana que vem? Ah! Mas de novo você vai! Então você escuta muito este tipo de colocação e isso atrapalha bastante a gente, tá!</p>
--	--

3.D Os fatores que trouxeram insegurança

<p>1ª idéia Central: No retorno houve a percepção de muitas mudanças na organização.</p>	<p>E.5 O medo que eu senti foi ter percebido muita mudança operacional que eu não acompanhei e eu fiquei com medo de não acompanhar. Por isso que o retorno, quando eu voltei para a contabilidade eu não achei ruim.....Quando eu saí tinha um computador na agência. Hoje você não faz nada sem computador, né. Então quando eu cheguei eu não sabia como ligar o computador. E o computador para ligar era a bolinha no meio do o, não sei se era on line, não sei e eu não achava o botão. Falavam para mim: Você é da idade da pedra! Eu fiquei procurando o botão para ligar o computador..</p> <p>E.7 Então, como foi que eu voltei, voltei no começo meio chocado, que eu voltei para o banco e sinceramente mudaram os sistemas, mudou o SIGAT..... mudou algumas coisas, mas as pessoas que estão mandando na empresa são as mesmas, tipo o pessoal lá de cima não tem a menor idéia do que é uma agência, esse MOPV aí, esse RTPV eu acho ridículo, profundamente ridículo, você fica amarrado e uma coisa que é meio, meio não, totalmente segmentada e a performance deles, ou boa ou ruim influi diretamente no seu serviço.</p> <p>E.8 Então além da readaptação em si ao trabalho, você tem que se adaptar à empresa, né. Que muita coisa mudou, ela está mais informatizada e eu fiquei meio com trauma de terminal, né. Então você tem que reaprender tudo, né.</p> <p>..... Mas é sempre um estresse, uma nova readaptação agora que eu estou legal, tem que começar tudo de novo. Então assim, particularmente para mim é difícil todas estas mudanças, né. E a gente vai tentando levar.</p> <p>.... Agora nós vamos ter uma mudança até 31 de dezembro, vamos ter que procurar uma nova lotação, logo eles devem estar liberando um calendário, tem uma conversa firme agora. Não vai ter mais nada de recursos humanos, vai centralizar mesmo, nosso serviço vai passar para o escritório, parte dele, a</p>
--	---

	<p>contratação, tem o gerente regional nos escritórios que vai assumir, vai assumir uma parte né, vai ser o contrato né, a gente não sabe como vai ser, quer dizer tem coisas que fica difícil a gente imaginar como é hoje, e o jeito que vai ser, porque a parte de ticket, vale transporte é muito regionalizado, as empresas, né. Então tem coisas que o pessoal acha difícil este projeto estar levando em frente.</p> <p>E.9 Então esta estrutura da empresa talvez não esteja de acordo com o que eu sou. Eu não sou assim perfeita, mas eu gosto de fazer direito, né. Mas eu procuro fazer as coisas dentro da possibilidade, na minha vida, sem gastar muito, direitinho, né. E assim é na empresa eu quero tratar direito as pessoas que estão lá, né. E o banco é... não se preocupa nem um pouco com quem está na fila. Então acho que isso acaba judiando de todos os empregados.</p> <p>... As pessoas falavam muito que o banco estava mudando, o banco mudou e eu ouvindo que muita gente boa estava saindo e as pessoas que eu achava tão boas eu comecei a ver que não eram tão boas assim, sabe.</p> <p>E.12 O meu retorno foi assim muito esperado, eu queria muito retornar, tinha planos, tal. Mas eu não imaginava o jeito que o banco estava, que seria assim tão difícil, não foi fácil retornar, foi como entrar em uma nova empresa e começar tudo de novo, sem saber praticamente nada. Então para mim foi um choque, quando eu saí de licença eles estavam começando a implantar a segmentação. Então eu não participei desse processo e quando eu voltei, eu mal sabia o que era segmentação. Então eu voltei para a empresa e para mim era como se fosse uma empresa nova, né. Então eu encontrei pessoas novas, né, os técnicos bancários, os escriturários já eram em menor número, na verdade hoje já é a minoria na minha agência, escriturário. Então assim, eu senti esse choque, essa diferença de eu estar voltando depois de dois anos, é acho que foram várias coisas. Por exemplo eu, uma pessoa de 40 e poucos anos trabalhando com pessoas de 20 e poucos, eu nunca tinha passado por esta experiência, né. Então para mim foi uma experiência nova, eu passei pela experiência contrária, eu mais nova, entrando no banco com os mais velhos, né. Então agora eu me sinto nesta situação deles, no meu início, então eu senti este choque. Quando eu voltei, eu acho que eu sabia onde era o botão do micro só, eu não sabia mais nada. Tinha feito um cursinho lá, mas assim que eu terminei o curso, eu entrei de licença, então não deu para aproveitar.</p> <p>Mas hoje eu questiono.... eu não tinha noção do que era um afastamento realmente, eu não tinha noção, eu achava que você se afastava e quando voltava estaria tudo igual, mas realmente não é nada igual, tudo muda. Já no banco tudo muda, praticamente todo dia tem novidade.... às vezes eu fico lendo os emails e sempre tem mensagem todo dia, sobre vários assuntos, você tem que se atualizar sempre, você tem que</p>
--	--

<p>2ª Idéia Central: Algumas pessoas sentiram medo de retornar.</p>	<p>estar em dia, então você tem que ler muito.</p> <p>Mas assim..... no resumo mesmo eu acho que eu saí no momento certo, eu fiz o tratamento certo, só que não contava assim, com a volta, com essa volta difícil que eu tive, né. Mas eu acho que já é uma volta superada, eu esperava assim, meu sonho de consumo, era que o banco falasse assim: Bom, vamos pagar a função para quem perdeu, porque eles merecem mas acho que isso está muito longe</p> <p>E.9 Ficar afastada tanto tempo, eu acho o cúmulo! Mas eu tinha um medo de voltar, um medo! Mas ao mesmo tempo eu procurei Ter em volta de mim profissionais que me fizessem voltar, sabe. Principalmente a terapeuta ocupacional, ela foi formidável, ela centra a gente. Ela fala: Olha o que você está falando! Começou a me mostrar a realidade. Mas eu estava com muito medo.</p> <p>.....Ah! Eu tinha medo de deixar meu filho.</p> <p>E.12 E eu senti muito medo o tempo todo de ser mandada embora. Eu sentia isso de ser mandada embora e desse gerente então, nossa! Eu morria de medo... eu achava que a qualquer momento ele daria RH08.</p> <p>..... e esse medo de ser mandada embora o tempo todo eu sentia, todos os dias eu sentia medo, eu trabalhava com medo, eu trabalhava mal, tensa, preocupada.....Isso te põe lá embaixo porque é ... aí que eu pensei: Bom, o próximo passo eles vão me por na rua! Eu vi dessa forma assim, então eu trabalhava com medo todos os dias de ser mandada embora, lá na agência era normal falar de RH08, RH08, porque o fulano.... eu vou dar RH 08... porque o fulano, sabe, era assim. Isso fazia parte do dia a dia eu trabalhava apavorada, trabalhava apavorada porque eu pensava: Puxa eu já passei dos 40, aonde eu vou arrumar um emprego agora, eu sou professora. Bom eu pensei, vou tentar lecionar, eu ainda tinha um caminho. Mas é uma coisa horrível trabalhar com essa pressão. O pessoal falando de RH todo dia, todo dia. Teve duas pessoas, uma foi convidada a pedir demissão, foi convidada a sair por esse gerente. O outro foi mandado embora, eu não sei falar dele, todo mundo diz que... ele não trabalhava bem, foi um comentário geral, eu nunca trabalhei diretamente com ele..... então... eu pensei em pedir demissão e sair do banco sabe... eu não podia olhar para uma agência do banco no período da dor, eu não podia, aquilo me fazia mal mesmo. Eu sonhava, eu passei noites e noites sonhando, sonhava direto com o trabalho, eu sonhava com cobrança. Então chegou uma época que eu achava... que foi um sofrimento, que foi em maio, eu falei: Não eu não vou conseguir mais viver assim, eu não posso mais, eu estou trabalhando 24 horas, porque eu fico na agência. Então eu não desligava mais, eu cheguei a um ponto que eu não desligava mais, né, foi muita pressão. Aí foi assim né, providência mesmo, de uma hora para outra eles</p>
---	--

<p>3ª Idéia Central: As pessoas tiveram que procurar conhecer o serviço sozinhas.</p>	<p>saíram da agência e para mim foi importante essa saída. Eu pensava: Bom antes de eu pedir demissão, eu vou pedir uma transferência, seu eu conseguir, ótimo. Mas lá na agência ele falava: aqui não dou transferência para ninguém! Tem que ir para a rua, tem que pedir demissão, transferência eu não dou!</p> <p>E.10 Então eu acho que foi complicado, porque aí também me colocaram no setor de habitação, depois de 6 anos sem trabalhar, eu nunca tinha trabalhado com habitação. E me jogaram lá, não me ensinaram nada, ninguém tem tempo de ensinar nada, lá nunca tinha visto, resultado hoje eu sei muito mais coisas do que quem trabalhou muito tempo, porque eu fui procurar, porque eu li, eu liguei para os meus amigos de outros setores, eu levava manual para casa para ler, né. Então assim, no começo.... nossa.... eu me senti muito.... tensa.... Assim eu não estava preparada porque estava com dor e ainda assim jogada desse jeito, eu me senti assim... um et, né.</p> <p>... É do escritório de negócios, entendeu? E agora está na parte da inadimplência, que é reunião todo dia, é Brasília que está pressionando todos os escritórios de negócios. Então a prioridade agora é inadimplência, tem que diminuir até 31 de dezembro. Então esse um mês e meio vai ser uma loucura a prioridade é essa e eu não sei o que eu vou fazer com o resto, entendeu? E o pessoal reclama porque a gente manda para lá porque tem que fazer o termo de quitação, eu estou fazendo um monte de termo de quitação. Eu olho no manual e faço, e eles dizem lá para fazer um cursoinho de termo de quitação na GIPRO e eu nem isso fiz. E eu estou fazendo até para evitar o cliente entrar no site do banco para mandar reclamação. Então assim o que dá para fazer eu faço, quando é uma coisa mais complicada, tal aí eu mando. Mas assim já fiz sozinha termo de quitação. E eu fico procurando pelo em ovo, porque assim além do meu serviço, fico assim: Será que eu não posso fazer isso, será que eu não posso fazer aquilo mais? Só que eu quero fazer e vou arrumar um dia da semana para fazer isso e acaba não dando tempo entendeu? Mas aos pouquinhos eu vou fazendo. Então assim eu fico arrumando mais serviço para mim.</p> <p>Você teve na época, ajuda do gerente, não o gerente geral, mas o seu chefe imediato?</p> <p>Ah! Ele me largou, eu falei se vira! Como eu estou acostumada que no banco sempre aconteceu isso comigo, eu nunca tive ninguém para me ensinar nada, né. Sempre fui eu que procurei e busquei. Eu falei Num ponto é bom, no outro você fica meio estressada no começo. Mas num ponto é bom porque se alguém passar para você, você pega todos os vícios daquela pessoa que está te passando, não é? Mas se</p>
---	---

	<p> você aprende sozinho é diferente. E.13 ensinou o básico e depois... aí me ensinou... o cara que mexia iria mudar de agência, né. Aí eu fui e peguei bem pouquinho porque foi um mês, né, o estágio. Eu fiquei e não voltei porque tinha que liberar o INSS aí quando eu voltei, essa moça já tinha saído e praticamente eu não lembrava de quase nada. Aí eu tive que me virar sozinho, né. E lá é uma agência... um pouquinho difícil, porque você ia pedir ajuda para ou outros e ninguém gostava de ajudar ninguém. São coisas que você vai lá e se vira, se vira, né. E eu me virava, eu aprendi a fazer tudo, né, quase tudo, essa parte de sistema eu sabia praticamente tudo. Porque eu aprendi e eu ligava para todos os setores do banco, para outras agências e fui aprendendo a fazer os acertos. E.15 Além disso eu não sabia dar informação porque eu estou fora, então eu estava no estágio e eles me colocaram ali, só que eles me põe para dar informação, eu não sei. Então, além de causar mal estar com o cliente, fazendo ele esperar, que tem que correr atrás da informação e de gente que está na correria e talvez não possa te dar a informação. Você não faz um bom atendimento, você se sente insegura, né. Então não tem um desenvolvimento, então eu acho que isso afetou também, né. Isso não facilitou....e não assim quando você não tem um treinamento para trabalhar e nem a condição. Ali na frente, eu acho que não é um lugar para readaptação de quem está voltando, tanto por causa do conhecimento, quanto pelas condições. Porque você fica em pé, manuseia o braço e sem as condições necessárias. Porque você está sentada, você apoia o braço, você senta direito e quando não pode sentar, então eu acho que isso não facilitou..... </p>
--	---

3.E O papel da empresa na reabilitação profissional

<p> 1ª Idéia Central: “ A empresa não está preparada para receber os empregados que se encontram em processo de reabilitação.” </p>	<p> E.8 Então eu acho que tem tudo isso, né, que às vezes eu acho que a empresa não está preparada assim para receber, ela está num processo de evolução, que ela não está preparada. Fica muito no individual de cada gerente, de cada unidade de estar recebendo, aceitando o empregado, até assim dar para ele atividades que ele possa estar desenvolvendo. Então não tem assim uma coisa geral. Tem uma preocupação da área, mas a empresa não... acho que as coisas não se coadunam. Assim tem a preocupação de vocês, mas tem as unidades que eles estão... eles são cobrados, né. </p>
---	--

	<p>E.11 Agora se eu começar a falar: Ah! Isso eu não vou fazer porque eu tenho LER. Isso eu não posso porque eu tenho que fazer pausa. Eu tenho que sair tal horário para fazer tratamento! Ninguém vai me querer. E eu não tiro a razão sabe. O gerente é cobrado, ele tem que cumprir metas, hoje está pior do que nunca com essa história de meta, pressão. Então eu não vou dizer que é maldade, sabe. Que é alguma coisa contra o gerente..... Agora como eu te alei, eu não vou culpar o gerente, porque o gerente não está preocupado quem é você, ele tem que estar preocupado quem está lá produzindo, quem não produz, sai fora, entendeu? Ele tem metas, senão ele perde a função dele. Então é uma coisa complicada, não dá para você falar: Ah! Tal pessoa é legal e tal pessoa não é! Não vejo nem por este lado, entendeu? Eu também não iria querer perder a minha função se eu fosse gerente, sabe. Porque eu vou defender um funcionário que tem problema? Quem vai querer saber disso? Ninguém quer saber disso, ou você faz o que tem que fazer ou então tchau. Ninguém está preocupado que você trabalha há vinte anos, sabe. Ninguém está preocupado , estas coisas só a gente mesmo que pensa, né. Ah" Porque fulano sempre foi um encostado, está ótimo, maravilhosos e eu burra sempre fiquei trabalhando que nem uma idiota esse tempo todo, olha como eu estou, agora ninguém me dá valor, ninguém vê, ninguém se preocupa, entendeu? Então ninguém está preocupado, só a gente mesmo que pensa deste jeito, entendeu?</p> <p>E.12 Agora eu acho que a volta é.... não sei, eu acho que em todos os lugares, você não encontra pessoas preparadas para te receber. Então na verdade você tem que estar preparada para voltar de alguma forma, porque não tem assim.... você sente essa dificuldade, porque tem gente que fala: Ah" Não está bem, sai de novo, se afasta do trabalho! Mas não é bem assim, né.</p> <p>E.13 O pior é que você fala... ninguém quer saber, né. Que nem, uma outra opinião minha, de conversar com vários colegas lesionados, acho que muita gente se pudesse viria trabalhar numa divisão, né. Onde não tem público, tem serviço acho que ninguém se nega a fazer, serviço acho que todo mundo tem capacidade. A maioria que está afastado tem muito tempo de banco, né. E todo mundo que está lesionado acho que é porque trabalhou muito né, e tem condições de trabalhar em Qualquer lugar, né. Mas o ritmo todo mundo sabe como é né. Isso é uma opinião minha, né. E muitos que eu converso dizem que pediu e foi negado, né.</p> <p>E.14 Eles começam a cobrar muita coisa e você via indo num ritmo.... e esse não é o objetivo, quando a gente volta, a gente tem que voltar não da maneira que a gente saiu. A gente chegou a sair porque.... porque a gente estava com um acúmulo muito grande , a gente já estava debilitado e as pessoas não entendem porque fisicamente eles não conseguem enxergar. A gente não tem um defeito físico, né. A</p>
--	--

	<p>única parte ruim foi a sobrecarga, por eu também não ter conseguido estabelecer limites para mim, isto eu estou tentando fazer agora com a psicoterapia.... só que na função que eu estou, eu tenho como delegar e não fazer, nem operacionalizar tanto assim. Eu acho importante também quando a gente tem um problema que é ocasionado pelo nosso trabalho, a gente tem que procurar outra colocação que não maltrate, entendeu?</p> <p>E.15 Eu acho que a reabilitação tem que ser feita num lugar onde você possa desenvolver e avaliar o desenvolvimento de uma rotina, né. De uma rotina que você possa corresponder com ela.... então quer dizer, eu me senti.... poxa não estão respeitando minha opinião, porque eu acho que tem que ver o perfil do funcionário, não é porque eu estou voltando a trabalhar que eu tenho que ser posta num lugar que o banco quer só para readaptar, tem que ver o perfil, porque senão a gente não vai se realizar, né como profissional, tem que sentir, né. Então eu falei: Poxa, acho que o processo está sendo de reabilitação, aí quando eu ouvi isso para mim foi um balde de água fria, entendeu? Porque eu pensei assim: Bom, o interesse deles não é que eu retorno em condições e em condições favoráveis de contribuir com a agência. Eles querem que eu volte.</p>
--	---

3.F Papel do INSS

<p>Idéia Central: O INSS que deveria cumprir um papel importante na reabilitação, acaba atuando somente como avaliador nas perícias.</p>	<p>E.4 Então acho que é preciso pesar não só o lado psicológico, mas também o lado físico, antes de se conceder a alta que algumas pessoas pedem.</p> <p>Tal, então é legal voltar, mas é legal voltar quando você está 100%, não adianta</p> <p>É não adianta você amar, se você não se ama, sabe, é bem assim, não adianta você amar a empresa, se você não está em condições naquele momento, ou se você não está bem naquele momento, sabe para você produzir, você tem que estar bem, se você não está bem, você vai só atrapalhar e aí já não é bem, não é bom para ninguém.</p> <p>E.10 Eu estava com vontade de voltar a trabalhar, só que eu acho que eu voltei num momento que eu não estava bem para voltar. Eu tive que voltar porque eu tive alta e tudo, inclusive o médico do INSS disse para mim, é.... que eu estava muito tempo afastada, como se isso contasse para efeito de melhorar</p>
--	---

ou não. Eu entrei com recurso e tudo, mas não teve jeito. Eu queria voltar só que eu precisava de um tempinho mais.

E.12 Mas se fosse hoje para eu sair novamente, se eu tivesse algum problema que tivesse que sair, eu preferiria que fosse um afastamento que não voltasse mais, né. Porque não foi uma experiência muito boa, o retorno não foi, não foi a pior fase da minha vida, com certeza não foi, mas eu acho que poderia ter sido melhor, justamente porque eu tinha boa vontade para voltar, que não é o caso de outros colegas, né, que realmente não queriam voltar de jeito nenhum, não queriam voltar mais para o banco. Mas eu queria, queria voltar, eu cheguei a pedir na perícia, cheguei a pedir para o médico do INSS para dar alta, não consegui, até que chegou um dia eu fui, encontrei uma médica, era uma japonesa, eu falei para ela da minha vontade de voltar, ela concordou. Mas foi uma coisa assim, não foi uma coisa de ficar: Volta que você está boa. E eu não quero, foi o contrário, né. Então eu achava que por causa disso, até... seria vista de uma outra forma, mas não aconteceu, não.

Eu também tinha um problema financeiro que eu não tenho auxílio acidente e perdi a função de caixa, então por esse lado eu me senti assim.... Ah! Desamparada pelo banco eu acho assim que enquanto eu fiz o papel de três caixa eu servi, né. E de repente não posso mais fazer esse papel, quer dizer fui 17 anos caixa, aí tá eu não pude mais ser caixa, perdi a função também...

E. 13 Então eu terminei o estágio e fui fazer a perícia e já vinha comunicando a médica que a dor estava piorando e ela colocou no relatório que ela achava melhor eu não retornar e eu conversei com o perito e falei: Olha, eu fiz estágio e as dores pioraram! E ele me deu dois meses e depois o pessoal do CRP me chamou lá e disseram que fecharam lá e acharam que eu poderia voltar. A moça lá me falou um monte de coisas e eu até discuti com ela, né. Porque ela falou: Não você tem que voltar, tem que trabalhar e aguentar a sua dor! Desse jeito e eu falei para ela: Olha a dor é uma coisa suportável a gente aguenta. Agora que nem ela falou: A dor é x! E eu falei: Só que no meu caso deixou de ser x, passou a ser y! Eu falei quando é suportável a gente aguenta e eu sei como é aguentar a dor, agora piorou e dessa vez a piora foi rapidinho, né.

Bom, no meu caso, como o de outros, nós fomos praticamente obrigados a voltar. Aí eu falei, então vamos voltar. No meu primeiro afastamento eu fiquei três anos e meio, né, afastado e fui para o CRP do INSS. Então eu fiz o retorno ao trabalho. E mesmo com dor.... falaram que... nós, no caso os lesionados, tínhamos que retornar desse jeito e iríamos receber o AA, né, que é do acidente, o auxílio acidente. E isso era um.... assim, né para a gente receber, para aguentar a dor. E aí nós retornamos e nós recebemos, eu recebi o AA. E trabalhei durante um ano e meio. E agora hoje, pensando, eu acho que...

	<p>não vale a pena pelo dinheiro, o quanto a gente piora, né. Então, que nem nesse caso que eu fiz agora, eu fiquei quase dois anos afastado e eu achava que eu queria voltar, mesmo sentindo dor, eu queria voltar, e eu ia voltar e recebo o AA, porque a gente... o INSS está complementando uma parte, né. E eu queria retornar, né, assim ver e eu achava...</p> <p>E.15 Agora assim, uma coisa que eu acho que não ajuda na recuperação, é lógico que tem o prazo da perícia, que você tem que passar, mas assim a perícia é muito angustiante, por causa... tanto por causa do tratamento, quanto pelo que vai acontecer, o que não vai acontecer... às vezes você não está em condições, você não sabe o jeito que o médico vai te tratar, enfim tem toda esta questão. Mas assim... então hoje eu passo numa perícia aqui, daqui uns 15 dias eu passo numa perícia lá, então tem esse monte de perícia e outra cada vez que você passa na perícia... agora aqui não, porque no começo mudavam os médicos, né, porque você tem que repetir o tempo todo. Então isso não ajuda, isso cria uma tensão, cria um mal estar, né. Isso é uma das coisas que não ajuda.</p>
--	--

4. ASPECTOS CONTRIBUTIVOS PARA O RETORNO AO TRABALHO

4.A O local de trabalho

1ª Idéia Central: Mudar de local de trabalho foi muito importante.	<p>E.1 Então para mim foi bom, até porque eu mudei completamente de uma área que era assim tipo agência bancária, vim para uma área meio, de um serviço totalmente diferente e até por um assunto que eu já vinha me interessando, porque a partir do momento que eu soube da doença que eu estava vivenciando naquele momento, aí me interessei por artigos, comecei a ler mais, e vinha para uma área que justamente tratava desses assuntos, então para mim foi interessante, aí onde eu procurei ficar mesmo na área, para tentar de repente poder ajudar outras pessoas.</p> <p>... Não acho que não, acho até que cresci com isso... né... eu ter vindo para uma área diferente, acho que a vivência é diferente, então eu acho que para o meu crescimento foi muito bom, aprendi muita coisa, porque não era uma coisa que estava assim inserida no9 meu dia a dia, né. Tanto é que as coisas que eu estou vendo agora ainda é nova para mim, né totalmente diferente, então assim no retorno</p>
--	--

<p>2ª Idéia Central: Permanecer no mesmo local de trabalho ajudou.</p>	<p>coisas positivas né. Até a doença em si eu acho no caso, de certa forma até me beneficiou, porque eu pude ir para outro caminho que eu desconhecia, então acho que foi um aprendizado mesmo.</p> <p>E.2 talvez até por eu ter voltado para outro setor, eu não voltei para o local de origem. Eu já tive uma experiência de ter voltado para o lugar onde eu trabalhava e não foi boa. A acolhida não foi assim tão legal, né. Eu acho que isso até me estimulou.....</p> <p>E.8 A transferência em si, né. Mas foi assim aos trancos e barrancos. Acho que ajudou porque se eu estivesse na agência acho que já teria saído do banco. Então assim acho que a transferência em si me ajudou.</p> <p>E.16 Então eu mudei de unidade na época foi bastante complicado, também interferiram aqui da REPLE para que eu mudasse de unidade, porque era uma coisa que tinha que acontecer, porque tinha umas pessoas que tinham duvidado demais do meu estado de saúde, né. Um clima, uma pressão, ligavam na minha casa e deixavam recados malcriados na secretária eletrônica, na época do afastamento e isso criou uma barreira para eu não conseguir voltar mais para a mesma agência, né....</p> <p>E.6 Foi porque assim, não seria mais uma coisa além, né. Uma outra diferente, né. Eu já conhecia as pessoas, sabe, porque de uma agência para outra é diferente, porque quando eu estava no caixa, eles colocavam você na... na..., né, mas muda o modo do gerente, influencia toda a equipe.</p> <p>E.10 Olha, ajudou porque foi a única agência que eu trabalhei na vida e eu ainda conhecia algumas pessoas. Então antes de sair de licença é... até o gerente não me conhecia, desde que eu estava afastada, acho que nem me queria, aí o pessoal que me conhecia falou: Pode trazer a sem susto, porque a gente conhece a e como é o trabalho dela.</p> <p>E.15 Agora para mim em nível de Caixa, o ambiente para mim é bom. Que nem a Dra..... fala talvez um outro lugar, talvez você se sinta menosprezada pelos colegas. Mas isso comigo nunca aconteceu, nada disso.....Mas o ambiente, assim eu acho bom, eu não gosto de ficar parada, embora seja quieta, né. Eu sou assim sossegada, mas eu gosto de ambiente mais ágil. E aí assim, meus últimos anos foram ali mesmo.</p>
--	--

4.B As tarefas desenvolvidas

<p>Idéia Central: A realização de novas tarefas permitiu um conhecimento novo e contribuiu para um bom retorno.</p>	<p>E.2teve o serviço eu gosto, serviço burocrático, né, eu adoro mexer com papéis, processos... que é o que eu vim fazer aqui né, então eu gosto, quer dizer voltei a trabalhar num lugar legal, com pessoas legais, num lugar tranquilo e fazendo uma coisa que eu gosto de fazer, que eu me dou bem, que eu sei que faço, que eu sei que faço direito, então eu acho que não teve nada que me atrapalhou para voltar.</p> <p>E.3 Mas assim, o que eu digito agora, nem se compara ao que eu digitava antes. Por isso que ficou legal para mim, porque se eu voltar a digitar, como eu digitava antes.... eu tive sorte de não ter voltado para a agência. Bem eu não voltaria para o caixa, mas se eu tivesse que voltar para o guichê, alguma coisa assim, não sei... eu acho que voltaria tudo de novo....Por causa da atividade e eu fiquei lá dez anos também né ... então causa, né ... Ah! Eu queria uma coisa diferente....</p> <p>E.5 Emocionalmente eu acho que sim. Na parte de retornar, eu acho que não se sentir inútil ajudou. Mas por outro lado o fato de querer mostrar que você não é inútil eu acho que eu acabei me envolvendo demais, me excedendo de novo. Eu trabalhei bastante tempo na contabilidade antes de ir para o caixa. Então era um serviço que eu dominava. Para mim foi importante voltar naquele setor porque como nesse período, nesses quatro anos e meio que eu fiquei fora muita coisa mudou, né. Em termos de produtos, em termos de um monte de coisas. Ali eu ainda sentia que estava na mesma empresa, entendeu?</p> <p>E.6 Então eu cheguei lá num ambiente nove, né, fiquei 10 anos no caixa e sair de repente para um outro lugar e ainda sabendo como uma punição, você já vai assim, né. Nossa deve ser o pior lugar do mundo, né. Mas não, não era assim, é um setor que mexe com o fundo de garantia, dá de tudo lá, abertura de conta. Aí o que acontece, você é obrigada a cumprir metas, vendas e vendas, né. E a gente consegue bem lá no atendimento. A gente tem sido elogiado, sempre tem aquelas campanhas loucas, né que em dois dias tem que vender não sei quanto , né, e geralmente á alcançado, né. Então por aí a gente vê, que você não está a toa, né. Então, o pessoal está elogiando, então eu acho que está muito bem, né.</p> <p>.... Ah! Do cliente não, porque assim, agora a gente tem a senha né. A gente chama pela senha, o pessoal fica todo lá sentadinho. E eu não me incomodo muito né. Não gostava de ver o pessoal naquelas filas, né. E tudo que queria resolver, tudo eu queria assim, sabe. Eu acabava me prejudicando, para que o cliente não precisasse voltar de novo. Aí eu pensei eu não preciso fazer tudo isso, né. Essas coisas do plano econômico, tem muita coisa errada, né. Muitas coisa que você nem sabe como vai ser resolvido, né. Aí eu pegava ia deixando, deixando, acabava fiando com um bolo assim, né, para</p>
---	---

resolver. Agora não, eu falo: Volta daqui 30 dias. Eu não preciso ficar com aquele acúmulo todo, né. Ai eu falei acho que eu tenho que partir mais por aí mesmo, né. Não assim, só eu me prejudicar, né. Então vamos dividir, né (risos) aí eu estou indo assim, como vou dizer, mais leve, né, não assim querendo agarrar o mundo, porque mesmo que eu quisesse, eu já não agüento. Então eu vou fazendo assim, né, dentro do limite. Você sabe meu limite mudou né, então vou mais devagar e estou achando que está bom, né. Tentar fazer as coisas sabendo se respeitar.

E.10 Ah! Não sei. O que eu gosto é de atender público, só que para atender público lá eu ia ficar direto digitando, então já não podia, por isso é que eu fui para a habitação. Porque na habitação... eu não faço isso, eu tinha que fazer, cada 50 minutos eu para 10, é difícil fazer isso parar cada 50 minutos, só se for para ir ao banheiro e no atendimento ao público não dá, porque se você para, o pessoal já começa a chiar na fila. Então assim, era a única área da agência que eu podia é.... parar um pouco quando começasse a doer, então eu acho que não tinha outra área na agência, apesar de que é uma área que você mexe com tudo isso, não existe na agência, a gente não vê, né. Que você não possa ficar assim sem manipular. E eu também achei ótimo se eu não tivesse ido para a habitação eu não conhecia nem metade do que eu conheço hoje. Eu não conheço quase nada, do que eu conheço vamos dizer que eu conheço 5%, porque sempre muda, todo dia está saindo manual novo, um que substitui aquilo todo dia, é uma loucura, né. Nossa então é um negócio sempre assim, você tem que estar sempre ligando.

E.12 Então eu não vendo muito, mas eu tenho conhecimento técnico, eu sei chegar, a parte assim operacional. Porque tem muita gente perdida nas agências, mas essa eu conheço, né. Então eu conheço bem, então sou bastante procurada para ajudar, para esclarecer, para ensinar, né. Então se um ponto de referência isso também é bom, né. Então, está assim eu estou bem dosada eu acho. No início eu não conseguia... fora o seguro residencial que eu sempre vendi no banco, desde que começou... eu sempre vendi antes de começar esta história de metas eu sempre vendi, porque eu gostava e porque ganhava dinheiro naquela época. E aprendi outros produtos também, então tem produtos mais difíceis para vender e não é que eu me especializei, então eu consigo vender bem previdência, eu consigo vender seguro automóvel, vender e fazer, porque tem muita gente no banco que não sabe fazer. Eu acho assim, que eu estou na média, porque não estou nem acima, nem abaixo. E estou me sentindo mais à vontade com o pessoal na agência. Já tenho até mais intimidade para brincar, eu acho que isso demorou um pouco né. Porque eu peguei tanta gente nova que eu não conhecia, mas hoje eu acho que está legal. Trabalho perto de casa. E em relação a LER eu acredito que não venha a ter mais grandes problemas, eu acredito que não. Porque eu acredito que até agora não deu mais nada disso, eu acho eu até agora eu

	<p>imobilizei só uma vez, depois que eu voltei.</p> <p>E.15 E depois eu pedi para a agência, aí eu consegui na Sé mesmo e aí eu fiquei ali eu acho uns 4 anos. E na verdade assim, ambiente ali é bom , porque é um ambiente é.... corrido e eu gosto de movimento, não gosto de lugar parado. Embora a agência seja lotada e tudo, mas ela é bem espaçada. Tem os departamentos e tem a correria, mas não é como uma agência pequena, que é tudo ali, que causa aquele excesso. Então para mim não foi a questão do estresse, da correria, tal.</p> <p>E.16 Eu era caixa antes, voltei para a habitação que era uma coisa que eu já tinha vivenciado muito, porque assim eu entrei no banco como estagiária e eu fui trabalhar na habitação. Então eu trabalhei muito tempo em habitação e depois acabei indo para o caixa, por causa da função. Mas a habitação era uma coisa que eu já tinha trabalhado bastante, uma coisa da qual eu já tinha uma identificação, né. Então quando eu voltei, eu sondei a agência. Não a agência está precisando de alguém na habitação e acabei ficando.</p> <p>... é uma coisa que eu gosto e eu estou indo para uma área de habitação. Então isso é uma coisa que eu gosto e eu tenho identificação com a coisa, assim eu batalhei muito nesse sentido também.</p>
--	---

4.C O bom relacionamento interpessoal

<p>1ª Idéia Central: A acolhida dos colegas foi muito boa, contribuindo para um bom retorno.</p>	<p>E.2 Eu não queria ficar afastada, eu precisei brigar para retornar ao trabalho, mas eu acho que isso tudo, essa acolhida que eu tive lá, foi muito... foi determinante mesmo para continuar, e a acolhida que eu tive aqui também né. Em nenhum momento me discriminaram por causa da "lerdeza".</p> <p>Porque assim, o mais legal foi a acolhida né, que o pessoal, que eu tive do pessoal, né, fui muito bem recebida.... Eu não queria ficar afastada, eu precisei brigar para retornar ao trabalho, mas eu acho que isso tudo, essa acolhida que eu tive lá, foi muito... foi determinante mesmo para continuar, e a acolhida que eu tive aqui também né. Em nenhum momento me discriminaram por causa da lerdeza.</p> <p>E.3 É outro esquema, o pessoal me recebeu bem, nunca tive problema, nunca.... é legal até hoje. Até hoje a ... se preocupa, até hoje pergunta e o braço como é que está, está com dor?</p> <p>E.4 Olha eu tenho muitos colegas dentro do banco, então é muito agradável você conviver com quem você gosta, mas ao mesmo tempo eu sentia que não tinha condições, porque ao mesmo tempo que eu estava achando legal estar lá, eu sentia muita dor, então isso é uma coisa que atrapalhava eu assim, eu... é difícil psicologicamente falando, eu.... queria estar presente, mas ao mesmo tempo eu sabia que eu</p>
--	--

	<p>não tinha condições de estar presente... eu gostava de ver as pessoas, mas eu não queria mais nem conversa, porque eu tinha muita dor, então conversar, contar piada, é um processo ainda assim, eu não tinha me operado, logo que eu voltei eu não tinha me operado né, eu ainda estava... então eu tinha dores horríveis, eu não tinha condições, até eu fiquei uma semana na agência, meu braço paralisou, eu tive uma paralisção total do membro superior, meu braço perdeu de Ter a circulação normal e as pessoas começaram a ficar apavoradas, porque começaram a ver meu braço ficar preto, então isso eu acho que eu fiquei mais chateada por Ter feito com que eles passassem por uma situação como essa, porque eles se assustaram muito, entendeu? Então eles acompanharam todo o processo nossa e o dia em que paralisou o braço então, eles levaram um susto, coitadinhos e depois me ligavam toda hora, Ah! Está melhor, está melhor?</p> <p>E.5 Ah! Quanto às pessoas eu não tive muito problema, eu ia muito na agência então mesmo tendo mudado muita gente ali, as pessoas que estavam ali eu já tinha tido contato, né. A princípio eu não senti reação das pessoas. Gozado às vezes as pessoas falavam para mim: Ah! Eu não vou na agência, até meu ticket eu pego em outra agência! Eu não, eu ia na agência. Não sei, acho que justamente para não perder o grupo. Tanto é que quando eu retornei, estas pessoas eu já tinha uma certa afinidade porque eu ia, apesar de não ter trabalhado com elas. A semana que eu não ia eles estranhavam. Eu ia muito na agência.</p> <p>E.6 tanto que na hora que eu voltei, o pessoal falava assim: Para onde que eu vou, né, porque eu era caixa né e eu ia voltar para trabalhar. Aí eu fiquei sabendo até que o pessoal estava brigando porque queria ficar comigo. Aí eu falei: Nossa querer brigar para ficar com uma lesionada, né, é meio estranho, né. Mas agora tudo bem, né. Aí eu fiquei no atendimento mesmo. Mas me dei até acho que bem no atendimento, né.</p> <p>..... Ah! Eu conhecia todo mundo. Sempre me dei bem com todo mundo, não tive problema, foi assim bem tranqüilo mesmo.</p> <p>E.15 Não sei se é o relacionamento que eu tenho com as pessoas, não sei. Mas eu nunca senti assim. Eu sinto assim a minha... ou meus entendimentos é lógico, pelos meus entendimentos eu tenho minhas frustrações e tudo mais. Mas em nível de relacionamento e de ambiente, isso nunca me afetou, né.</p> <p>E.16 Facilitadores que eu encontrei foram algumas pessoas que lidaram comigo na época do afastamento e fizeram... e trabalharam comigo como profissionais antes da doença e esses facilitadores eu encontrei, porque assim esses acreditavam e vivenciaram o problema que eu tive, né. Eles sabiam... assim... como é que se diz... você não é um... uma pessoa que fingiu um problema, eles acompanharam</p>
--	--

<p>2ª Idéia Central: Alguns gerentes auxiliaram na reabilitação profissional.</p>	<p>a evolução do problema, eles viram as dificuldades que eu tive, acompanharam o estágio de afastamento, então eles assim, sabiam do meu esforço para o retorno.</p> <p>E.3 Não, não tive problema, nossa o gerente me recebeu muito bem... eu faço trabalho administrativo, assim marco férias, APIP, licença, essas coisas. Por exemplo queimou a lâmpada aí passa e-mail para consertar, todo o suporte, quando a ... sai de férias eu fico no lugar dela, aí é apertado.... Ah! Oito horas e eu não sei bem as coisas, mas a gente se vira....</p> <p>E.6 Desde a época que eu comecei a trabalhar lá no, ela sempre me tratou muito bem, sempre me dei bem com o gerente, então para mim foi tranquilo, né. Desde aquela época ela sempre se mostrou assim, sempre bem compreensiva, né. Assim ela acreditava em mim, né. O que era mais importante, o que não acontecia com o outro gerente, né. Então foi assim, quando eu voltei foi tranquilo, né, ela sabia que eu estava com LER, que eu estava afastada fazia algum tempo, mas para ela não tinha importância...</p> <p>E.9 Ah! Ela procurou respeitar bem o meu ritmo e bem mesmo. Ela procurou tirar de mim esta questão das vendas, que ela sabia já tempos atrás que não me fazia bem. E eu senti que ela me ajudou e eu procurei fazer com gosto, né. Procurei vender, tratar bem, tudo.</p> <p>E.15 Agora a disposição, eu sempre senti boa disposição na agência que eu... para comigo, pode ser que outras pessoas não, mas comigo sempre, a gerente, os colegas, foi boa. A gerente falava: Ah! O que você não pôde fazer para mim que eu faço....</p>
---	--

4.D A mudança do comportamento

<p>Idéia Central: A doença trouxe um aprendizado que refletiu no comportamento no trabalho, auxiliando no retorno.</p>	<p>E.6 Assim, eu mesma não me conhecia, eu achava que eu não tinha condições de vender, porque eu não gostava de vender. Aí eu percebi que não é bem assim, né. Você pode mudar também. Ah! Você pode estar trabalhando para mudar. Ah! Eu falava assim. AH! Eu sou tímida, ficar oferecendo assim as coisas. Falei assim Ah! O banco mudou, agora é tudo um comércio, né. Se você não for por esse caminho, você vai ser descartada mesmo, né. Então você tem que entrar no mesmo jogo, né. E assim foi, e estou bem. Antes, me incomodava, porque eu achava uma dificuldade você vender alguma coisa.</p>
--	---

<p>Agora eu ofereço assim, o máximo que você pode receber é um não, né. (risos) não vai arrancar pedaço de ninguém. E eu morria de vergonha, né. morria de vergonha da pessoa falar não. Agora não, a pessoa fala não, fala mal do banco, ainda fico brigando com o cara para defender o banco (risos) quem diria que antigamente..... então..... Mas também assim, antigamente eu me afetava muito mais com as coisas que as pessoas falavam, né. Tudo o que os outros falavam para mim era nossa, era horrível. Agora não, se você souber o que você é, o que os outros falarem ou pensarem, não vai importar muito, né. Depende do modo como a pessoa está falando, se ela falar de um modo construtivo aí tudo bem, né, mas se for assim só para me deixar irritada, já não entra mais....</p> <p>E.7 Porque assim, uma das coisas que essa licença valeu é que o banco vai continuar sendo o que ele é independente de eu chegar em algum lugar ou não, eu posso ser o que eu quiser dentro do banco, o sistema é muito maior que a gente, e ele está andando assim, e é assim que ele vai ficar. Então, eu pensei não vou ficar tentando mudar um monte de coisa. Então o que circunda o meu mundinho ali, tudo bem.</p> <p>E.9 Bom as filas é uma pressão, mas aí eu sou rápida, eu sou rápida... então eu faço rápido, eu tenho conhecimento e nisso lembrava muito das dinâmicas, né, porque eu lembro que você fez Ah! O computador está quebrado! Eu dei um jeito ali na hora, né, na brincadeira. Então eu lembrava muito disso, eu dava um jeito nas coisas, assim experiência é uma coisa que ninguém toma da gente, né. Eu tenho experiência de agência, eu sempre trabalhei em agência com muito movimento, né.</p> <p>.... Então... observando a mim, onde é que eu não aproveitei.... eu aprendi isso, não é uma coisa natural em mim, eu aprendi: Olhar o outro, me colocar no lugar dele. Poxa eu fico de saco cheio de vir aqui, mas e quem está lá? Esse pessoal todo que está aqui, não é bom para todo mundo, será que todo mundo quer sacanear mesmo? Não quer, não é assim. Então eu comecei a criar isso em mim, aumentar a minha compreensão, o que eu compreendo do outro, né. Foi bom. Então tudo que a gente aprende na vida que é bom, se a gente aplicar mesmo, a gente vê que é bom. Então me ensinaram isso, eu comecei a por isso na minha vida, aí comecei ^a. por exemplo a terapeuta ocupacional é uma pessoa muito cristã, muito generosa e ela baseia tudo que ela faz, naquilo que ela estudou de Jesus Cristo, de tudo. E ela procura seguir aqueles passos. E ela falava comigo: Você olha lá, olha as pessoas, você acha que para todo mundo é bom?</p> <p>E.10 E agora que eu estou com essa consciência, eu estou tentando né. Ainda não vou dizer que estou 100%, mas acho que uns 40 já estou, né. E é isso que eu estou pensando, é para fazer isso e se o mutuário ficar ligando e xingando, eu vou ficar preocupada que ele está xingando? Não, eu vou fazer</p>	
--	--

	<p>aquilo lá que mandaram, se der tempo eu faço o outro. É isso que eu vou tentar, assim falando para você, beleza, né, mas tem que colocar aqui dentro, porque senão!!! Aí vai danar tudo, aí vai ser dor em cima de dor, não vou conseguir dormir, vai ser aquele inferno. Eu sou um problema para mim. Por isso que eu falo que eu queria ser irresponsável um pouco...</p> <p>E.12 Eu sou uma pessoa que pego tudo muito fácil, eu pego tudo muito rápido. Então demorou pouco tempo eu já dominava o serviço, eu já estava ensinando. Então eu estava numa situação diferente do que tinha entrado, né. Então, eu bato o olho, vi você fazendo, eu aprendi, eu tenho essa facilidade. Então fui aprendendo tudo, lidando com o público, que é o que eu gosto. E aí foi um certo tempo, foi tranquilo.... Então eu acho que nestes dois meses eu tive uma evolução muito boa profissional, apesar destes problemas que eu passei e eu acho que eu dei muita sorte porque num dia só os dois saíram da agência, foram embora as duas pessoas..... Porque eu já passei por tantos obstáculos desde que eu voltei e consegui supere todos eles, então eu acho que posso superar mais ainda e tenho gás, sou uma pessoa paciente, tenho paciência. Então eu acho que vou chegar aonde eu quero, vou chegar sim. Eu acredito, né.... há tempos atrás eu questionava muito a minha capacidade, a minha competência, por conta desta volta, mas hoje não, hoje eu estou conseguindo passar, hoje eu estou mais firme e estou conseguindo passar isso.</p>
--	--

4.E Outros fatores

1ª Idéia Central: O médico assistente e os tratamentos também ajudaram no retorno.	<p>E.3 A Dra. ... foi, deu o maior incentivo, ela falava: Ah! É bom trabalhar, é porque você fica em casa pensando besteiras....</p> <p>E.8 Ah! Ela me deu bastante orientação, está sempre me perguntando o que eu faço, ela me deu sim orientação. O pessoal todo, o fisioterapeuta me deu orientação assim de postura, a forma como estava fazendo. Ela estava de acordo com o retorno me encaminhou para o CRP, e aí foi que eu passei por todo o processo. Porque chega uma hora que, entendeu, não tem ... ou você volta.... porque aí você vai ficando, ficando, né. Não tem muito, ou sei lá, ou você aposenta, ou você volta a trabalhar, né; porque não tem muito, você tem que ir administrando, tem que ir levando, né.</p> <p>E.10Então assim... hoje eu estou levando, estou segurando a dor, estou.... morro de medo de voltar tudo de novo, por isso que eu acho que eu nunca vou largar o tratamento, porque eu acho que o meu</p>
--	---

	<p>tratamento é a minha segurança, de eu não voltar a Ter as dores que eu tinha. Porque dores eu tenho, mas não igual. Mas acho que se eu parar o tratamento aí volta tudo. Porque aí junta, na agência a gente tem que trabalhar muito, é cobrança, é reunião disso, daquilo, é muita cobrança. A gente trabalha com muita tensão, é uma pressão que não é só em cima de você, é uma pressão de tudo em geral, é meta que tem que cumprir, então é o que eu falo, eu queria ser um pouco irresponsável. Eu acho que se eu fosse um pouco irresponsável eu não teria dor nenhuma, mas eu não consigo ser, eu sou extremamente profissional, sou responsável, né, vou para casa pensando o que eu vou fazer amanhã, o pessoal fala isso não é possível. Eu penso: Não, hoje eu vou fazer isso. Aí no dia seguinte não consigo fazer nada que eu planejei, aí eu fico irritada. Aí a dor piora, entendeu? Eu sinto que a dor piora nesse momento, quando eu estou tensa, quando eu não consigo fazer o que eu quero no meu trabalho.</p> <p>E.12 Eu dirijo ali por perto, eu até sentia dor dirigindo, hoje eu não sinto mais. Então eu acho assim o tratamento que eu fiz foi muito bom, mas porque eu levei a sério. E eu fiz tratamento diário, todos que estavam disponíveis eu fiz. Então eu acho que foi um conjunto né. O tratamento para mim teve resultado. Então tinha aquela dor forte aqui dentro, aqui no ombro, eu tinha aquela dor que parecia uma coisa assim, podre, sei lá, aquela dor eu não sinto mais. Então hoje se eu pegar uma sacolinha de dois quilos de açúcar eu não seguro porque dói o braço, eu seguro mas eu sinto dor. Então o que eu fiz eu eliminei essas coisas. Então eu levo assim um outro tipo de vida, hoje. Então eu faço alongamento de manhã em casa mesmo, faço alguns exercícios que eu aprendi, eu ainda faço em casa.</p>
2ª Idéia Central: O ambiente físico do local de trabalho também teve boa influência.	<p>E.7 Mas acho que é por aí. Eu estou uma agência super bonita, com ar condicionado, toda envidraçada, a gente olha lá fora, os caras estão reformando o jardim agora, o pessoal do condomínio, então tem flores, tem plantas, tinha até um pé de amora, que tem uma menina que está grávida, com desejo de comer amora e eu achei uma praça na cidade que tinha pés de amora de monte, aí tirei xerox do guia, mostrei para ela onde era tal e tinha um pé de amora no jardim da agência e a gente não tinha percebido. Aí ela foi lá um dia e pegou um monte para ela tal. Quer dizer é um privilégio trabalhar numa agência onde tem ar condicionado e vidro, ao invés de parede.</p>
3ª Idéia Central: A ajuda prestada pelo PRT foi	<p>E.7 Então são coisinhas que ajudam..... tipo esse acordo que eu fechei com a agência, isso é uma coisa que o PRT, que eu achei interessante, só que é assim Ah! Tem PRT, tem. Tem o acordo, tem, ok. Os</p>

<p>importante.</p>	<p>dois vão bancar o acordo, tento os profissionais daqui, quanto o acordo. Eu nunca precisei esfregar este acordo na cara de ninguém, porque toda vez que a agência troca de gerente geral, eu subo e bato um papo com o gerente geral, falo tenho tantos anos de banco, voltei, assim tal... Eu sítuo o gerente geral quem sou eu, que é para ele não achar que... não Ter expectativas falsas a meu respeito, achar que vai me colocar no caixa, se por acaso algum deles falar, não vai colocar, não existe isso. Eu sempre fui muito claro e venho trazendo isso desde que voltei.</p> <p>Então é uma atividade do PRT este acordo e está valendo até hoje para mim.</p> <p>Uma outra coisa foi a indicação do médico que operou a minha mão. Realmente um cara muito bom, fez tudo certinho, hoje está tudo bem, tal. Uma coisa legal, quem deu o telefone, que eu consegui, foi por aqui.</p> <p>E.9 Tem um tempo já, né, então pode ser que tudo não esteja tão fresco na minha cabeça.</p> <p>Uma coisa que ficou para mim como muito bom foi ter participado do processo todo de reabilitação.</p> <p>Era uma coisa que eu estava resistente, eu não estava assim aceitando a idéia com facilidade. E com o decorrer dos encontros eu fui sentindo que aquilo me ajudava. E eu procuro levar a sério porque eu sei que ali tinha trabalho de outras pessoas que eu respeito, mas a princípio eu pensava: Mas o que uma dinâmica dessa cai adiantar, não entrava na minha cabeça, eu sou ignorante nesses assuntos de psicologia. Aí foi funcionando, na hora, na agência funcionou, entendeu? Ainda bem que eu tive respeito. Então eu acho assim tudo é um prêmio, né, eu tive respeito, e eu tive um retorno, né. Fui premiada, ainda bem . Agora quando eu voltei para a agência era outro gerente. Mas era uma gerente que eu conhecia, por felicidade né. Era a fulana que já tinha participado do processo....</p> <p>E.15 Então, eu acho que o PRT aqueles encontros grupais. Porque assim, é lógico a gente sabe que não é o único na vida que tem problemas, mas o fato de você estar com um grupo que também vai começar junto, né, que vai contar as experiências, um vai estar pior, outro está melhor e é por isso que a vida de cada um é diferente, né. Eu acho que isso ajuda, você Ter um pouquinho de ânimo e força, né. Porque quando você está lá na agência você sabe que tem um grupo junto com você que está começando na semana que vem ou na outra vocês vão se reunir, eu acho que isso ajudou.</p>
--------------------	---

ANEXO IV

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Utilizado na presente pesquisa

TERMO DE CONSENTIMENTO

BANCÁRIOS COM LER (Lesão por Esforços Repetitivos) E SUA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL: POSSIBILIDADES E LIMITES NO RETORNO AO TRABALHO

A pesquisa que vamos realizar, faz parte da defesa de tese de doutorado do Curso de Pós-Graduação da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Para tanto estamos solicitando a sua importante colaboração a fim de responder a algumas perguntas a respeito dos aspectos psicossociais relacionados à reabilitação profissional. Esta pesquisa é muito importante para que as pessoas, especialistas ou não do assunto, olhem de forma mais humana, mais crítica sobre este tema.

A história que o (a) Sr. (a) vai nos contar sobre a reabilitação profissional em portadores de LER vai nos ajudar a compreender melhor o problema e permitir algumas propostas de ações visando diminuí-lo ou amenizá-lo.

As estatísticas em geral, como são apresentadas, são frias, referindo-se às pessoas como números, e o que a gente quer é dar vida à esses números, a partir de seu relato.

Solicitamos que o (a) Sr. (a) participe da entrevista que vai ocupar pouco do seu tempo, comprometendo-nos a não divulgar seu nome, nem o que vai nos contar.

Prometemos, também, que logo que terminemos o nosso trabalho, a gente vai retornar para o (a) Sr. (a) as coisas que escrevemos. Asseguramos, inclusive, que a sua participação é livre e voluntária, sendo que, em qualquer momento da entrevista, o (a) Sr. (a) poderá desistir e que esta participação não implica em quaisquer riscos e desconfortos.

Com o compromisso de acompanhar todo o processo de entrevista, colocamo-nos à disposição para esclarecimentos, seja do modo como a gente vai trabalhar, seja do conteúdo e dos objetivos da pesquisa. Esta pesquisa não implica em despesas por parte do entrevistado.

Desde já agradecemos a sua valiosa colaboração.

São Paulo, 2002.

Nome do pesquisador
RG e endereço

Assinatura do entrevistado