

## Ambiente de trabalho e riscos à saúde mental de bancários do Sul Fluminense

### *Work environment and mental health risks for southern Rio de Janeiro state bank employees*

### *Ambiente laboral y riesgos a la salud mental de trabajadores bancarios del sur del estado de Río de Janeiro*

Estudos Empíricos

**Fernando Faleiros de Oliveira<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0000-0002-3953-6393>

E-mail: ffaleiros@gmail.com

**Clara Dustan Ribeiro de Souza<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0009-0005-3214-8821>

E-mail: marina.soares@univale.br

**Gabriel Loureiro Figueira<sup>2</sup>**

<https://orcid.org/0000-0003-2265-1501>

E-mail: gabrielloufi@gmail.com

**Breno Rios Petzold<sup>3</sup>**

<https://orcid.org/0009-0008-5465-7370>

E-mail: brenopezold@gmail.com

**Gisane Matos dos Santos<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0009-0006-2053-0158>

E-mail: gi\_santos@id.uff.br

**Katharina dos Santos Martins<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0009-0009-4626-1197>

E-mail: katharinamartins@id.uff.br

**João Pedro da Silva Oliveira<sup>4</sup>**

<https://orcid.org/0009-0002-8584-3703>

E-mail: oliveira\_joao@id.uff.br

<sup>1</sup> Universidade Federal Fluminense (UFF), Volta Redonda, Rio de Janeiro (RJ), Brasil

<sup>2</sup> Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil

<sup>3</sup> Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil

<sup>4</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil

**Editora Associada Responsável:**

Pricila de Souza Zarife

<https://orcid.org/0000-0002-0187-0425>

**Como citar:**

Faleiros de Oliveira, F., Souza, C. D. R., Figueira, G. R., Petzold, B. R., Santos, G. M., Martins, K. S., & Oliveira, J. P. S. (2026). Ambiente de trabalho e riscos à saúde mental de bancários do Sul Fluminense. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 26, e25890. <https://doi.org/10.5935/rpot/e25890>

**Resumo:** O estudo buscou detectar o panorama dos riscos e adoecimentos relacionados ao ambiente de trabalho e caracterizar a amostra de bancários da região sul fluminense, por meio de pesquisa quantitativa, exploratório-descritiva, de corte transversal, que utilizou três escalas do Inventário de Riscos e Adoecimento no Trabalho (ITRA — Avaliação do Contexto de Trabalho, Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho e Indicadores de Prazer-Sofrimento no Trabalho) e um questionário sociodemográfico e ocupacional, dos quais foram analisados 658 participantes com protocolos válidos. Resultados demonstraram maiores riscos para organização de trabalho, excesso de pressão e relações socioprofissionais; detectou-se também níveis críticos ou graves para dores, estresse, esgotamento profissional e falta de reconhecimento; e se ressaltaram diferenças significativas entre grupos com diferentes tempos e áreas de atuação, faixas etárias, e tipo de banco no qual trabalha (público ou privado). Apresentou-se necessário, principalmente em nível organizacional, o fomento a ações que visem efetiva modificação dos ambientes de trabalho, para que se tornem seguros e saudáveis para os bancários.

**Palavras-chave:** saúde mental, bancários, condições de trabalho, psicologia do trabalho.

**Abstract:** The study aims to assess risks and illnesses related to the work environment and characterize a sample of southern region of Rio de Janeiro state (Brazil) bank employees. This research was quantitative, exploratory-descriptive, cross-sectional and used three scales from the Workplace Risk and Illness Inventory (ITRA – Assessment of the Work Context, Assessment of Work-Related Harm, and Indicators of Pleasure and Suffering at Work) and a sociodemographic and occupational questionnaire (QSDO). The study analyzed 658 participants with valid protocols. The results demonstrated increased risks related to work organization, excessive pressure, and socio-professional relationships. Critical or severe levels of pain, stress, burnout, and lack of recognition were also detected. Significant differences were highlighted between groups with different lengths of experience, areas of work, age groups, and type of bank (public or private). It was demonstrated, particularly at the organizational level, that actions aimed at effectively modifying work environments are needed to make them safe and healthy for bank employees.

**Keywords:** mental health, bank worker, working conditions, Work Psychology.

**Resumen:** El estudio buscó evaluar riesgos y enfermedades relacionadas con el entorno laboral y caracterizar una muestra de trabajadores bancarios de la región sur del estado de Río de Janeiro (Brasil). Esta investigación fue cuantitativa, exploratoria-descriptiva y transversal, utilizó tres escalas del Inventario de Riesgos y Enfermedades en el Trabajo (ITRA – Evaluación del contexto laboral, evaluación de los daños relacionados con el trabajo e indicadores de placer y sufrimiento en el trabajo) y un cuestionario sociodemográfico y ocupacional (QSDO). Analizó a 658 participantes con protocolos válidos. Los resultados demostraron aumento de los riesgos relacionados con la organización del trabajo, la presión excesiva y las relaciones socioprofesionales. También se detectaron niveles críticos o severos de dolor, estrés, agotamiento y falta de reconocimiento. También se destacaron diferencias significativas entre grupos con diferentes tiempos de experiencia, áreas de trabajo, grupos de edad y tipo de banco (público o privado). Se demostró, particularmente a nivel organizacional, que se necesitan acciones dirigidas a modificar eficazmente los entornos laborales para que sean seguros y saludables para estos trabajadores.

**Palabras clave:** salud mental, bancarios, condiciones de trabajo, Psicología del Trabajo.

## Introdução

Historicamente, a partir do avanço das reestruturações produtivas e do neoliberalismo, a organização do trabalho vem passando por mudanças constantes, assentadas em avanços tecnológicos que trazem impactos socioeconômicos profundos para a sociedade, frente aos quais, o mercado financeiro vem se mostrando como linha de frente na proposição dessas repercussões sociais (Araújo, 2020; Faleiros de Oliveira et al. 2025; Gaulejac, 2007; Sigahi et al., 2019). O setor bancário brasileiro, enquanto representação laboral das relações do mercado financeiro com a sociedade, a partir dos anos de 1990 com a digitalização de serviços e atividades, a flexibilização das relações trabalhistas e a redução de postos de trabalho, tem reforçado a intensificação, a terceirização e a precarização do trabalho, as quais vem trazendo e ampliando as consequências diretas à saúde dos trabalhadores que atuam nesse meio: os bancários. (Colombi & Krein, 2016; Paparelli et al., 2019; Santanna et al., 2019).

Tais instituições têm se caracterizado por um modelo gerencialista fundado no aumento da carga de trabalho e quantificação excessiva e constante dos resultados laborais, especialmente pelos sistemas informatizados nas agências. Também é possível observarmos um crescimento significativo no adoecimento dos bancários, com destaque para os agravos mais prevalentes: LER/DORT e transtornos mentais – ansiedade, estresse, depressão e, mais recentemente, *burnout* (Fontenelle et al., 2022; Moronte & Albuquerque, 2021; Ribeiro et al., 2024).

Assim, ao abordar o processo saúde-trabalho, é importante analisarmos o contexto laboral, o território e o momento de mundo em que tais relações são produzidas. As mudanças observadas ao longo dos anos nesse ambiente laboral, tende a demonstrar a forma como esses trabalhadores são afetados por essa nova realidade (Faleiros de Oliveira et al., 2025; Guimarães Jr., 2025), a qual aponta para um aumento exponencial – na categoria bancária – de agravos físicos, mentais e comportamentais nas últimas décadas (Moronte & Albuquerque, 2021; Silva & Barreto, 2010). Segundo o Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho (SmartLab, 2024) é possível destacar que os trabalhadores bancários no Brasil apresentam alta incidência de adoecimento relacionado ao trabalho, fator que repercute nos afastamentos registrados no Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). Essas informações são corroboradas por levantamento da Central Única dos Trabalhadores (CUT, 2024), no qual se apresenta que, atualmente, a categoria bancária representa 1% da força de trabalho no país, contudo, responde por 25% dos afastamentos notificados formalmente ao INSS.

Apesar de tratarmos de um tema amplamente discutido pela academia científica, a saúde mental desse grupo ocupacional se apresenta em risco, em razão do aumento exponencial de afastamentos, que também evidencia o adoecimento em massa do trabalhador bancário relacionado a questões de saúde mental na atualidade (Guimarães, 2025; Ribeiro et al., 2024; Schönardie & Amazarray, 2022). Concomitantemente, é possível observarmos que, tanto para os estudos que investigaram o processo saúde-doença no trabalho bancário em relação a LER/DORT quanto para os que investigaram transtornos mentais, há fatores psicossociais do adoecimento enraizados nas condições de trabalho presentes nos bancos, muitas vezes vinculados a transformações sistêmicas ocorridas nesses ambientes laborais (Silva & Barreto, 2010; Silva & Navarro, 2012).

Assim se faz, pois o capital neoliberal avança pelas múltiplas camadas da existência social, produzindo modos de se relacionar e formas de ser, pensar e agir – incluindo a condução mercadológica dos modos de existência (e.g., concorrência e competição constantes). Nelas, as pessoas tomam a si próprias como referência existencial absoluta, envolvidas em processos de responsabilização individual que as fazem enxergar-se enquanto condutoras, coletivas e solitárias de seus destinos (Araújo, 2020; Heleno et al., 2021; Sigahi et al., 2019).

Sem perceber esse movimento gerencialista, o trabalhador estabelece como eficácia ou performance a intensificação e a precarização do trabalho. Desse modo, enraízam-se em ações que propõem o sequestro da mobilização subjetiva e dificultam o desenvolvimento do simbólico e da humanização no trabalho (Gaulejac, 2007; Heleno et al., 2021; Nascimento et al., 2016).

Logo, precisamos transversalizar o debate a partir das possibilidades de transformação das situações laborais e da construção do sentido em suas ligações com a cultura, com vistas a promover saúde, segurança e bem-estar, e a ampliar a consciência do trabalhador sobre o trabalho que vivencia (Oliveira & Guimarães, 2023). Ao atuar acerca e sobre sua atividade laboral, se buscam ou se desenvolvem formas para manter, criar ou transformar o sentido desse trabalho (Borges & Barros, 2021).

Diante desse quadro sobre o fazer bancário, estima-se que tais trabalhadores estejam expostos a altos níveis de adoecimentos e riscos relacionados à respectiva atividade profissional. Assim, estabelecemos cinco hipóteses para possíveis diferenças no nível de risco de adoecimento relacionado ao trabalho, comparando os seguintes grupos: i. trabalhadoras e trabalhadores; ii. bancos públicos e privados; iii. faixas etárias; iv. área de atuação (comercial vs. administrativa/financeira); v. tempo de atuação na atividade bancária.

A pesquisa teve como objetivos detectar o panorama geral dos riscos e adoecimentos relacionados ao ambiente de trabalho entre bancários da região Sul Fluminense e caracterizar o perfil sociodemográfico ocupacional da amostra pesquisada, para determinar possíveis correlações entre a

forma como se realiza o trabalho nas instituições bancárias e o processo de adoecimento desses trabalhadores.

## Método

### *Delineamento*

Realizamos uma pesquisa de natureza exploratória e descritiva, com enfoque diagnóstico e de corte transversal, com abordagem prioritariamente quantitativa, sobre os bancários da região Sul Fluminense. Para isso, foram aplicados questionários e escalas com o intuito de coletar indicadores de risco de adoecimento, de saúde mental e de condições de trabalho no ambiente bancário, tanto em instituições públicas quanto em privadas.

### *Participantes*

Trabalhadores bancários da região sul-fluminense (de bancos públicos e privados), sendo o critério de inclusão estarem no quadro ativo das respectivas unidades no período da pesquisa, e, como critérios de exclusão, estarem de férias, licenças ou afastamentos de qualquer ordem, bem como se forem aposentados desse ramo de atuação. Durante a pesquisa, a região possuía 1598 bancários, dos quais 186 estavam afastados por diferentes demandas de saúde (não aferimos outros tipos de ausência). Assim, aplicou-se o protocolo a todos os 1412 trabalhadores ativos, dos quais houve retorno de 671, com algum nível de preenchimento do protocolo. Excluídos os *missings*, a amostra final (n) foi de 658 participantes com protocolos válidos.

### *Instrumentos*

Os instrumentos de coleta e produção de dados incluíram um questionário sociodemográfico e ocupacional (QSDO), desenvolvido especificamente para esta pesquisa, e o Inventário de Riscos e Adoecimento no Trabalho (ITRA).

O QSDO contou com questões sociodemográficas, para caracterizar os participantes em relação a variáveis como gênero, idade, autodeclaração étnico-racial, estado civil, carga horária diária de trabalho, instituição bancária na qual atua e tempo de atuação, cargo/função que ocupa. Captou dados para analisar níveis sociodemográficos, ocupacionais e relacionados à saúde, quanto a episódios de afastamento do trabalho, à realização de tratamentos médicos de saúde mental e à apresentação (ou não) de atestado médico à empresa. Todos os itens consideraram a possibilidade de que tais variáveis pudessem gerar resultados e/ou sustentar hipóteses da pesquisa.

Já o inventário buscou avaliar a organização e as condições de trabalho, os danos à saúde física e mental, a liberdade de expressão e a realização profissional, entre outros fatores (Mendes & Ferreira, 2007). Apesar do ITRA contar com 4 escalas, a equipe de pesquisa e a instituição parceira, avaliaram conjuntamente que muitas das questões analisadas pela Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT) foram contempladas no QSDO, por isso a ECHT não foi utilizada no protocolo, o qual foi composto pelas seguintes escalas do ITRA: Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT), Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) e Indicadores de Prazer-Sofrimento no Trabalho (EIPST).

A EACT se configura como uma escala de 5 pontos (1/nunca a 5/sempre) e é responsável por avaliar os riscos de adoecimento associados às diferentes dimensões do trabalho, como a organização do trabalho, as relações socioprofissionais e as condições de trabalho. Deve-se considerar, para a EACT, que valores acima de 3,7 são considerados negativos (graves); entre 2,3 e 3,69, críticos; e abaixo de 2,29, satisfatórios.

A EADRT é uma escala de 7 pontos (0 [nenhuma vez] a 6 [seis ou mais vezes]) que avalia, de forma global, os danos causados pelo trabalho nos últimos três meses e conta com três fatores: danos físicos, psicológicos e sociais. A análise desta escala é feita de modo que, como os itens propostos retratam situações muito graves em relação à saúde, sua aparição e repetição, mesmo em nível moderado, já representam um adoecimento. Logo: acima de 4,1 (negativa / presença de doenças ocupacionais); de 3,1 a 4,0 (grave); entre 2,0 e 3,0 (crítica) e abaixo de 1,9 (suportável).

Por fim, a EIPST apresenta quatro fatores, sendo dois para avaliar o prazer (liberdade de expressão e realização profissional) e dois para avaliar o sofrimento (esgotamento profissional e falta de reconhecimento), por meio de uma escala de 7 pontos (0 [nenhuma vez] a 6 [seis ou mais vezes]). Envolve um questionário com afirmações sobre a vivência do trabalho, de modo que os trabalhadores indiquem a ocorrência dessas situações nos últimos seis meses. Os resultados para a vivência de prazer são avaliados de modo que: acima de 4,0 (satisfatório); entre 2,1 e 3,9 (crítico); e abaixo de 2,0 (grave). Já para a avaliação do sofrimento no trabalho: acima de 4,0 (grave); entre 2,1 e 3,9 (crítico); e abaixo de 2,0 (satisfatório).

### *Procedimentos de Coleta de Dados e Cuidados Éticos*

Seguimos as diretrizes de ética em pesquisa das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e de outras instituições, conforme proposto por esta Revista, sendo aprovada por comitê de ética sob o CAAE nº 80062724.4.0000.8160 e o Parecer nº 7.221.946. Cada instrumento de medida foi

apresentado em página exclusiva, na seguinte ordem: QSDO, EACT, EADRT e EIPST, sempre preservando o anonimato dos participantes e o sigilo e a segurança das informações obtidas.

A participação na pesquisa foi voluntária, por meio do preenchimento dos instrumentos impressos e presencialmente, com concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O TCLE ressaltou as principais informações da pesquisa, como objetivos, procedimentos de aplicação, riscos, benefícios, meios de contato com o pesquisador e direitos de recusa ou de desistência da participação a qualquer momento.

Em organização conjunta com o Sindicato dos Bancários da região, foram realizadas visitas a, no mínimo, uma agência de cada instituição bancária, em cada uma das 16 cidades atendidas – sempre nos horários de abertura ou encerramento do expediente –, para explicar os procedimentos de participação, nos períodos de outubro e novembro de 2024. Os questionários foram disponibilizados em formato impresso, com devolução na modalidade carta-resposta, para a instituição de ensino (sem necessidade de descrição do remetente para preservar o sigilo dos participantes).

#### *Procedimentos de Análise de Dados*

Utilizamos uma abordagem prioritariamente quantitativa para obter dados representativos sobre os bancários da região, para os quais foram aplicados instrumentos para coletar informações sociodemográficas, sobre condições de trabalho e indicadores de saúde mental dos participantes. Empregamos técnicas exploratórias de dados (estatísticas descritivas) para caracterização da amostra, bem como, avaliamos as condições de normalidade presentes para todas as variáveis associadas por meio do teste de Shapiro-Wilk (Dancey & Reidy, 2019; Razali & Wah, 2011).

Variáveis com distribuição similar à normal apresentam valores de  $p$  não significativos, enquanto distribuições não normais tendem a apresentar valores significativos. O teste de homogeneidade de Levene foi aplicado em todas as situações pertinentes e, diante de variáveis com distribuição não-normal e heterogeneidade de variância, foram utilizadas técnicas não-paramétricas – teste U de Mann-Whitney e correções de Welch – para a realização dos testes, salvo quando a violação dos pressupostos não implicou prejuízo para a análise de dados (MacKinnon & Fairchild, 2009; McKnight & Najab, 2010).

Para averiguar a associação entre variáveis ordinais e escalares, foram utilizados Tau-b de Kendall (Bolboaca & Jäntschi, 2006) e para parâmetros de tamanhos de efeito das correlações, foi utilizado o  $d$  de Cohen (Diener, 2010; Schober et al., 2018). Quanto a análises envolvendo três ou mais grupos, optou-se por ANOVA com *post-hoc* de Scheffé, uma combinação considerada robusta para inferência, mesmo em amostras com distribuição não-normal ou heterogeneidade de variância, visando a uma interpretação mais parcimoniosa e aderente aos propósitos da pesquisa (Hilton & Armstrong, 2006).

A amostra pode ser considerada adequada para a averiguação das hipóteses de pesquisa, visto que, quanto ao poder estatístico e ao cálculo do tamanho amostral necessário, utilizaram-se os parâmetros do teste mais exigente (ANOVA), considerando uma situação de análise com cinco grupos, equivalente ao caso mais complexo executado neste trabalho, com significância estatística ( $p \leq 0,05$ ) e poder de efeito (0,95). Tais condições demandam um tamanho amostral mínimo de  $n = 436$ , atingido na coleta de dados, com os parâmetros estipulados pelo software G\*Power (Faul et al., 2009).

Já a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) foi realizada pelo método de estimação DWLS (Diagonally Weighted Least Squares), adequado para variáveis ordinais, escalas Likert e distribuições assimétricas que não apresentem normalidade multivariada. Em todas as escalas, os índices respeitaram os critérios de Hu e Bentler (1999) e Brown (2015), indicando bom ou excelente ajuste, com os seguintes resultados para as três escalas testadas: (i) EACT:  $\chi^2/gl = 1,62$ ; CFI = 0,992; TLI = 0,991; RMSEA = 0,034 (IC90% = 0,030–0,039); SRMR = 0,059; (ii) EADRT:  $\chi^2/gl \approx 2,37$ ; CFI = 0,992; TLI = 0,992; RMSEA = 0,050 (IC90% = 0,046–0,054); SRMR = 0,057; (iii). EIPST:  $\chi^2/gl = 2,52$ ; CFI = 0,991; TLI = 0,990; RMSEA = 0,052 (IC90% = 0,049–0,056); SRMR = 0,061. Por fim, quanto à consistência interna – nesta e em outras pesquisas, incluindo o estudo original do instrumento –, a robustez do ITRA se confirma conforme a Tabela 1.

**Tabela 1**

*Consistência e Confiabilidade por Dimensão do ITRA*

	Dimensões	Original*	Estudo 1*	Estudo 2*
		a	a	CR
EACT	Organização do Trabalho	0,72	0,77	0,887
	Condições de Trabalho	0,89	0,943	0,994
	Relações Socioprofissionais	0,87	0,862	0,968
EADRT	Danos Físicos	0,88	0,866	0,924
	Danos Psicológicos	0,93	0,927	0,962
	Danos Sociais	0,89	0,938	0,899
EIPST	Realização Profissional	0,93	0,952	0,936

Dimensões	Original*	Estudo 1*	Estudo 2*
	a	a	CR
Liberdade de Expressão	0,80		0,901
Esgotamento Profissional	0,89		0,955
Falta de Reconhecimento	0,87	0,882	0,819

\* Nota. Mendes & Ferreira (2007); Teixeira et al. (2023); presente estudo.

## Resultados

A amostra teve como resultados sociodemográficos prevalentes: sexo feminino (54,9%), idades entre 40 e 59 anos completos (51,3%), ensino superior (91,8%), atuação em bancos públicos (55,1%), jornada de 6 horas (52,2%), com 11 a 20 anos de atuação no ramo, e que atuam presencialmente (83,9%). Os dados também revelam que 49,2% dos participantes já tiveram ao menos um afastamento por doença ao longo da carreira, dos quais 36,9% foram por transtornos psíquicos. Por fim, destacamos que 19,6% relataram ter um diagnóstico psiquiátrico estabelecido atualmente e que 36,9% informaram já ter tido ao menos um episódio em que possuíam atestado para se afastarem das atividades de trabalho, mas não o apresentaram e seguiram atuando. Sobre o ITRA, considerando as três escalas aplicadas, os resultados gerais por escala e por dimensão se apresentam na Tabela 2.

**Tabela 2**

Resultados Gerais por Escala e Dimensão do ITRA

Escala	Dimensão	Sigla*	Média	DP	Teste**	Interpretação	%
EACT	Organização do Trabalho	(OTR)	42,950	7,648	0,954	Grave	67,2
EACT	Condições de Trabalho	(CTR)	25,308	9,945	0,963	Grave/Crítico	59,4
EACT	Relações Socioprofissionais	(RSO)	29,765	8,986	0,989	Crítico	58,4
EADRT	Danos Físicos	(DFI)	34,174	18,037	0,977	Grave/Crítico	44,5
EADRT	Danos Psicológicos	(DPS)	27,779	20,880	0,902	Grave/Presente	43,3
EADRT	Danos Sociais	(DSO)	16,621	12,567	0,936	Crítico/Presente	38,7
EIPST	Realização Profissional	(RPR)	27,123	14,051	0,981	Crítico	39,8
EIPST	Liberdade de Expressão	(LEX)	30,856	11,383	0,969	Crítico	48,7
EIPST	Esgotamento Profissional	(EPR)	26,600	12,693	0,922	Grave/Crítico	81,5
EIPST	Falta de reconhecimento	(FRE)	22,141	15,383	0,940	Grave/Crítico	61,2

\* Nota 1. Utilizadas a partir daqui no artigo. \*\* Nota 2. Shapiro-Wilk ( $p$ -value < 0,001)

A partir dos resultados das análises descritivas das escalas, observamos que a maioria dos fatores avaliados se encontra em níveis Graves/Críticos, o que demanda atenção às discussões sobre essas questões. Sobre as análises inferenciais e em relação às hipóteses, destacaram-se as seguintes diferenças de nível de risco de adoecimento relacionado ao trabalho, nas dimensões pesquisadas e entre os grupos comparados: a. tipo de instituição (privadas/públicas); b. idade dos trabalhadores (18 a 39 anos/40 anos ou mais); c. tipo de atividade (comercial/administrativo-financeira); d. tempo de atuação (até 1 ano de trabalho/mais de 1 ano de trabalho). Apenas a hipótese de diferença de nível de risco entre trabalhadoras e trabalhadores não se confirmou, visto que há risco crítico ou grave, indistintamente, para agravos à saúde, considerando ambos os sexos, sem diferença estatisticamente significativa na comparação ou no tamanho de efeito.

Quanto ao tipo de local de trabalho dos participantes, foram 363 de instituições públicas e 295 de instituições privadas. A partir disso, realizamos testes de *Mann-Whitney* de amostras independentes e, quanto às variáveis de contexto de trabalho, os resultados ( $U = 60134,000$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = 0,223$ ) indicam que trabalhadores de instituições públicas têm a percepção de piores condições de trabalho.

Já no campo dos danos relacionados ao trabalho, trabalhadores de instituições privadas apresentam maiores níveis de DPS ( $U = 45182,500$ ;  $p < 0,011$ ;  $d = -0,194$ ). E, no que tange às experiências de prazer e sofrimento no trabalho, na dimensão LEX ( $U = 57684,50$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = 0,280$ ), trabalhadores de instituições públicas apresentam maiores níveis, enquanto trabalhadores de instituições privadas percebem maiores níveis de EPR ( $U = 43030,50$ ;  $p < 0,002$ ;  $d = -0,220$ ) e FRE ( $U = 42607,50$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = -0,280$ ).

No que tange à diferença de idade entre os respondentes, foi possível observarmos que trabalhadores com 40 anos ou mais de idade – quando comparados com trabalhadores de 18 a 39 anos – apresentam percepção mais negativa do CTR ( $U = 47566,500$ ;  $p < 0,014$ ;  $d = -0,231$ ) e maiores níveis de DFI ( $U = 43348,500$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = -0,319$ ).

A pesquisa também apontou, na comparação entre áreas de atuação, que trabalhadores da área comercial apresentam níveis mais elevados de EPR e FRE, em relação aos que atuam na área administrativa. Trabalhadores da área comercial apresentam elevados níveis de DPS ( $U = 29807,50$ ;  $p = 0,033$ ;  $d = -0,215$ ) e EPR ( $U = 26790,50$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = -0,328$ ), além de pior percepção de OTR ( $U = 28735,50$ ;  $p < 0,003$ ;  $d = -0,250$ ).

A pesquisa também demonstrou que trabalhadores com até 1 ano de atuação têm percepção mais positiva do que os demais recortes de tempo de trabalho (1 a 10 anos; 11 a 20 anos; 21 a 30

anos; mais de 30 anos). Isto ocorreu em todos os indicadores de todas as escalas, com efeitos de comparação fortes que variaram entre 0,603 e 0,963.

### Discussão

O aumento da ocorrência de transtornos mentais configura um problema emergente e de grande relevância, em especial no contexto do trabalho bancário. O sofrimento psíquico e o adoecimento mental de trabalhadores estão relacionados à vivência de situações estressantes no trabalho (CUT, 2024; Moronte & Albuquerque, 2021).

Ao analisar, em paralelo, outros estudos já realizados, com enfoque nas condições de trabalho e no adoecimento dos trabalhadores bancários, foi possível identificarmos correlações. Os fatores OTR, CTR e RSO da EACT, avaliados no presente estudo, apresentam resultados negativos (graves e/ou críticos) similares aos das pesquisas de Fontenelle et al. (2022), Portz e Amazarray (2019) e Gaviraghi et al. (2016).

Destacamos, por exemplo, que, para Fontenelle et al. (2022), em estudo com bancários do Ceará, a OTR foi apontada como grave, as RSO prioritariamente críticas, e as CTR flutuando entre graves e críticas. Já para Portz e Amazarray (2019), em pesquisa realizada no Rio Grande do Sul, CTR, OTR e RSO foram percebidos como graves pela maioria dos participantes. Tais dados remetem à relação entre a avaliação do contexto de trabalho e a percepção dos trabalhadores diante das questões laborais e do adoecimento da categoria bancária, indicando que o mal-estar laboral identificado pelos bancários está relacionado ao adoecimento desses trabalhadores, provocado pelo ambiente profissional.

Como observamos a semelhança entre tais resultados e os encontrados ao avaliar a população de bancários pesquisada na região Sul Fluminense, propusemos a elaboração da Tabela 3, para comparar e corroborar os dados do presente estudo com os de outras pesquisas, quanto à interpretação dos resultados da EACT.

**Tabela 3**

*Comparativo do EACT em Diferentes Pesquisas*

Pesquisa	OTR	CTR	RSO
Portz & Amazarray (2019)	Grave (76 %)	Grave (69%)	Grave (62,4%)
Fontenelle et al. (2022)	Grave (49%)	Críticas (42,4%)	Críticas (53,5%)
Faleiros de Oliveira et al. (2025)	Grave (67,2%)	Grave/Críticas (59,4%)	Críticas (58,4%)

Além disso, Gaviraghi et al. (2016) analisaram a medicalização, o uso de substâncias e o contexto de trabalho em bancários do Rio Grande do Sul, e apontaram a partir dos resultados da EACT um contexto de mal-estar, com alto risco de adoecimento, em que a dimensão da OTR obteve maior gravidade, ou seja, com as três dimensões avaliadas obtendo nível crítico ou grave pode-se inferir que tais dados indicam um contexto organizacional bastante adoecido. Ainda que sob outro recorte metodológico, tratando do mesmo tipo de atividade laboral, Guimarães Jr. (2025), em pesquisa realizada na cidade do Rio de Janeiro, também aponta o uso de substâncias devido aos impactos da organização institucional sobre a saúde dos trabalhadores.

Na comparação entre trabalhadores públicos e privados, os que estão na esfera pública têm pior percepção das Condições de Trabalho; contudo, percepções negativamente semelhantes no tocante às RSO e à OTR, em comparação com trabalhadores de instituições privadas. Fontenelle et al. (2022) também observaram resultados mais negativos em bancos privados para RSO e CTR, assim como, para Hoefel e Jacques (2006) trabalhadores de bancos privados sentiram mais as alterações nas políticas de gestão que impactaram nos processos de trabalho, no aumento do controle sobre as atividades diárias e no sentimento de insegurança frente a essas mudanças.

Outros resultados demonstraram que trabalhadores com até um ano de atuação apresentaram melhor percepção geral (em todos os indicadores, de todas as escalas) que todos aqueles que trabalham há mais de um ano em qualquer instituição financeira, tal qual, bancários com idades iguais ou superiores a 40 anos tem percepção geral mais negativa sobre o trabalho do que aqueles trabalhadores que têm entre 18 e 39 anos. Quanto a essas questões, segundo Schönardie e Amazarray (2022), bancários mais novos e com menos tempo de instituição têm atribuído novos sentidos ao trabalho e veem a profissão como sustento e desvinculada do *status* anterior. Especialmente para os mais jovens, configura-se como emprego passageiro e potencializador de outras possibilidades de inserção no mercado, sem preocupação com a estabilidade ou mesmo com o entendimento pleno da cooptação proposta pelo ambiente (Diekmann et al., 2020; Guimarães Jr., 2025; Thielmann et al., 2022).

Outro fator é a expectativa de evolução na carreira, destacada por Sznelwar e Pereira (2011), que gera o engajamento inicial pela possibilidade de ascensão profissional. Quando tal possibilidade não se concretiza com o passar do tempo, surgem a frustração e o sentimento de não reconhecimento dos esforços e, com isso, o início de episódios ou ciclos de afastamento do trabalho (Colombi & Krein, 2016; Diekmann et al., 2020; Gaviraghi et al., 2016).

Soma-se a isso, a não apresentação de atestados médicos às instituições de trabalho por parte dos pesquisados, o que pode advir de condições laborais que não permitem espaço para o adoecimento. Trabalhadores que se ausentam temporariamente passam a ser desmoralizados por seus colegas e considerados malandros, fracos e que atrapalham o alcance das metas. Por fim, aqueles que se afastam ainda são tratados com distanciamento ou até excluídos de grupos de relacionamento ligados ao trabalho (Grassi et al., 2018; Moronte & Albuquerque, 2021).

Já na comparação de áreas de atuação na qual trabalhadores da área comercial apresentam níveis mais elevados de esgotamento e falta de reconhecimento, em comparação aos da área administrativa, pode-se questionar se a pressão por resultados não apenas afeta a quantidade de tempo dedicada ao trabalho, mas também a qualidade de vida dos trabalhadores (Silva & Barreto, 2010). Cargos diretamente envolvidos na operacionalização de serviços e no atendimento ao público sofreram reformulações mais substanciais quanto à organização do trabalho, exigindo um perfil baseado na operacionalização do discurso da flexibilidade. Tais competências são adaptadas aos modelos de gestão das instituições bancárias, os quais se estruturam na culpabilização e na sedução que resultados e prêmios trazem a tais trabalhadores (Grassi et al., 2018; Nascimento et al., 2016; Sigahi et al., 2019).

As estratégias mercadológicas dos bancos impõem metas estabelecidas por hierarquias superiores, consideradas inatingíveis, que incluem a necessidade de vender produtos financeiros. Isso aumenta a pressão imposta a estes trabalhadores, por não possuírem controle sobre a forma de execução dos trabalhos, o que favorece o desenvolvimento de enfermidades de natureza ocupacional, sobretudo aquelas relacionadas à saúde mental e emocional dos trabalhadores bancários (Colombi & Krein, 2016; Jacques & Amazarray, 2006; Petarli et al., 2015).

Dessa forma, o contexto de trabalho bancário está arraigado na prática de cumprimento de metas, impulsionada cada vez mais pela digitalização constante das atividades e serviços. Aqui se aponta uma das principais causas de sofrimento psíquico no trabalho, embasada no discurso da individualização e estabelecida por meio de um vínculo incerto e instável com a organização (Colombi et al., 2014; Paparelli et al., 2019; Ribeiro et al., 2024).

Verificamos também que é preciso estar atento às transformações contemporâneas e às tendências de mudança de contexto, como as tecnologias e as consequentes alterações que promovem na vida social (Araújo, 2020). Tornam-se prerrogativas da diluição das fronteiras entre vida pessoal e laboral (jornadas ampliadas, trabalho remoto, entre outras), a um nível de dominação e vigilância do processo de produção em um modelo financeirizado de relações de trabalho, em que tudo é medido e analisado minuto a minuto (Gaulejac, 2007).

Esses fatores corroboram as hipóteses e os objetivos da pesquisa e auxiliam na compreensão do nexos entre a saúde mental e o ambiente de trabalho. Frente a tais desafios, é preciso evitar que se estabeleçam apenas vieses individuais ou individualizantes nessa análise, uma vez que se apresentam dispostos em condicionantes estruturais. Assim, principalmente em nível organizacional, há que se fomentar ações que visem à efetiva modificação de ambientes laborais, que passem a se constituir em ambientes seguros, saudáveis e promotores de sentido aos bancários.

### *Considerações Finais*

As transformações do trabalho, outrora citadas, entre elas modos de gestão, redução do quadro de funcionários, consolidação de sistema de metas, competição entre colegas, afastamentos, sobrecarga, não apresentação de atestados, levam à percepção constante de insegurança e se apresentam como fontes de agravo à saúde de trabalhadoras e trabalhadores bancários, em consequência do ambiente laboral. A gestão por metas e as práticas flexíveis se constituem instrumentos estratégicos das instituições bancárias para ampliar produtividade e engajamento dos trabalhadores (chamados de "colaboradores" ou "parceiros"). Essa relação com os objetivos corporativos estabelece sentido para essas atividades por meio de uma integração simbólica entre os interesses do capital e do trabalho, o qual encoraja a adesão a tais diretrizes institucionais.

Somado ao avanço da digitalização, que intensifica a avaliação contínua do desempenho e o ritmo de trabalho, fomenta-se a competição entre agências de um mesmo banco e entre bancários de uma mesma unidade, o que demonstra uma dinâmica que impacta negativa e frontalmente o senso de cooperação e compromete os vínculos coletivos no ambiente laboral. Esse movimento repercute diretamente na permanência de ambientes adoecedores e no agravo à saúde dos trabalhadores, devido à pressão psicossocial decorrente do contexto.

Esses fenômenos são compreendidos como expressões de dinâmicas macrossociais vinculadas a diretrizes políticas e econômicas que dificultam intervenções efetivas para mudança desses quadros. Diante desse quadro e das particularidades do fazer bancário, foi possível perceber que tais trabalhadores estão expostos a altos níveis de adoecimento e a riscos associados à respectiva atividade profissional.

Das cinco hipóteses testadas, que utilizamos para segmentar as análises e permitir desdobramentos futuros mais concisos, não confirmamos a diferença significativa no risco de adoecimento entre o sexo do trabalhador e o da trabalhadora. No entanto, ressaltamos que esse

também não foi um indicador positivo ou de diferenciação entre os grupos, pois homens e mulheres que atuam no setor bancário estão igualmente submetidos a agravos críticos à saúde.

Além dessa hipótese, o estudo também se limitou por sua estrutura quantitativa, de corte transversal, com aplicação presencial que demandou deslocamento entre as cidades e horário reduzido para as explicações. Apesar disso, a alta taxa de retorno de participação demonstrou a importância de retomarmos a mobilização junto aos trabalhadores, que precisam ser ouvidos e ser participantes ativos na construção de soluções para melhorias em seus ambientes de trabalho.

As demais hipóteses se confirmaram e seus resultados deram sustentação aos objetivos da pesquisa: detectamos os riscos de adoecimento; isso nos permitiu um panorama geral de caracterização e a confirmação de correlações entre a forma como se realiza o trabalho nas instituições bancárias e o processo de adoecimento desses trabalhadores. Isso se confirmou quanto as diferenças significativas nos resultados comparativos entre trabalhadores de bancos públicos e privados, diferentes faixas etárias, áreas de atuação (comercial x administrativo/financeira) e tempo de atuação na atividade bancária.

Tais conhecimentos sobre as dinâmicas organizacionais permitiram compreender os fatores sobre os quais a agenda de atuação poderá ser estruturada, por meio de ações como: entrevistas sobre questões de saúde, adoecimento e organização do trabalho, e respectivas análises qualitativas; construção de ações de acolhimento e orientação psicológica aos trabalhadores e trabalhadoras; e ações de formação sindical sobre os temas aqui abordados. Tudo isso, de modo a construir meios para confrontar tais instituições, em busca de ações efetivas para minimizar os riscos e danos laborais e, assim, promover transformações no ambiente, de modo que se possam (re)construir organizações e contextos de trabalho mais saudáveis e dignos para trabalhadoras e trabalhadores bancários.

### Referências

- Araújo, J. N. G. (2020). Neoliberalismo e horizontes da precarização do trabalho. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 23(1), 79-93. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v23i1p79-93>.
- Bolboaca, S. D., & Jäntschi, I. (2006) Pearson versus Spearman, Kendall's Tau correlation analysis on structure activity relationships of biologic active compounds. *Leonardo Journal of Science*, 9, 179-200. [http://ljs.academicdirect.ro/A09/179\\_200.pdf](http://ljs.academicdirect.ro/A09/179_200.pdf)
- Borges, L. O., & Barros, V. A. (2021). Psicossociologias do Trabalho. Em L. O. Borges, S. C. Barbosa & L. A. M. Guimarães (Org.) *Psicossociologia do Trabalho: Temas contemporâneos* (pp. 21-42). CRV.
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research*. The Guilford Press.
- Central Única dos Trabalhadores. (CUT). (2024). *Com metas abusivas, adoecimento entre os bancários vira epidemia na categoria*. <https://www.cut.org.br/noticias/com-metas-abusivas-adoecimento-entre-os-bancarios-vira-epidemia-na-categoria>
- Colombi, A. P. F., & Krein, J. D. (2016). As mudanças no sistema financeiro e as estratégias da ação sindical: O caso do Sindicato dos Bancários de São Paulo. *Sociologia & Antropologia*, 6(2), 469-494. <https://doi.org/10.1590/2238-38752016v627>
- Colombi, A. P. F., Krein, J. D., & Gehm, T. C. (2014). Trabalho Bancário: O paradoxo entre o avanço na barganha coletiva e a crescente insegurança. *Revista da ABET*, 13(1). <http://periodicos.ufpb.br/index.php/abet/article/view/24861/13621>
- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2019). *Estatística sem matemática para Psicologia*. Penso.
- Diekmann, K., Böckelmann, I., Karlsen, H. R., Lux, A., & Thielmann, B. (2020). Effort-reward imbalance, mental health and burnout in occupational groups that face mental stress. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 62(10), 847-852. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001978>
- Diener, M. J. (2010). Cohen's d. Em I. B. Weiner & W. E. Craighead (Ed.), *The Corsini Encyclopedia of Psychology*. (pp.1). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9780470479216.corpsy0200>
- Faleiros de Oliveira, F., Laudelino Neto, A., & Guimarães, L. A. M. (2025). O contexto do fenômeno pesquisado pela Psicossociologia do Trabalho. Em M. L. G. Schmidt, L. O. Borges, S. C. Barbosa, & F. F. Oliveira (Orgs.), *Desafios metodológicos ao pesquisador socialmente engajado* (pp.21-38). Editora Universitária Leopoldianum. <https://www.unisantos.br/wp-content/uploads/2025/06/DESAFIOS-METODOLOGICOS.pdf>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G\* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149-1160. <https://doi.org/10.3758/brm.41.4.1149>
- Fontenelle, M. F., de Aquino, C. A. B., de Lima, T. J. S., Batista, M. H., & de Brito, M. A. A. (2022). Prevalência e fatores explicativos dos transtornos mentais comuns entre trabalhadores bancários. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 22(3), 2136-2143. <https://doi.org/10.5935/rpot/2022.3.23740>
- Gaulejac, V. (2007). *Gestão como Doença Social*. Ideias & Letras.
- Gaviraghi, D., Antoni, C. de, Amazzarray, M. R., & Schaefer, L. S. (2016). Medicalização, uso de substâncias e contexto de trabalho em bancários do Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 16(1), 61-72. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572016000100006&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572016000100006&lng=pt&tlng=pt)
- Grassi, N. C., Britto, J. C., & Diehl, L. (2018). Categoria bancária privada: Porque e como adoecem os trabalhadores. *Sociedade em Debate*, 24(2), 101-121. <http://www.rle.ucpel.tche.br/index.php/rsd/article/view/1743>
- Guimarães Jr., S. D., (2025). *A Economia Psicoativa do Trabalho: Variações do consumo de substâncias psicoativas na arena laboral*. Metanoia.
- Helena, C. T., Borges, L. O., & Agullo-Tomas, E. (2021). 4ª revolução industrial e precarização no trabalho: Dois discursos e o mesmo fenômeno. Em L. O. Borges, S. C. Barbosa & L. A. M. Guimarães (Org.), *Psicossociologia do Trabalho: Temas contemporâneos* (pp. 43-76). CRV.

- Hilton, A., & Armstrong, R. A. (2006). Statnote 6: Post-hoc ANOVA tests. *Microbiologist*, 34-36. [www.researchgate.net/publication/46284798](http://www.researchgate.net/publication/46284798)
- Hoefel, M. G. L., & Jacques, M. G. C. (2006). Síndrome do Sobrevivente: Um estudo comparativo entre trabalhadores de um banco privado e de um banco público. *Boletim da Saúde*, 20(1), 107-118. [https://bvmsms.saude.gov.br/bvms/periodicos/boletim\\_saude\\_v20n1.pdf](https://bvmsms.saude.gov.br/bvms/periodicos/boletim_saude_v20n1.pdf)
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Jacques, M. G. C., & Amazarray, M. R. (2006). Trabalho bancário e saúde mental no paradigma da excelência. *Boletim da Saúde*, 20(1), 93-105. [https://bvmsms.saude.gov.br/bvms/periodicos/boletim\\_saude\\_v20n1.pdf](https://bvmsms.saude.gov.br/bvms/periodicos/boletim_saude_v20n1.pdf)
- Mackinnon, D. P., & Fairchild, A. J. (2009). Current directions in mediation analysis. *Current Directions in Psychological Science*, 18(1), 16-20. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01598.x>
- McKnight P.E., & Najab, J. (2010). Mann-Whitney U Test. Em I. B. Weiner & W. E. Craighead (Ed.), *The Corsini Encyclopedia of Psychology*. (pp. 1-1). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9780470479216.corpsy0524>
- Mendes, A. M., & Ferreira, M. C. (2007). Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. Em A. M. Mendes (Org.) *Psicodinâmica do Trabalho: Teoria, método e pesquisas*. Casa do Psicólogo.
- Moronte, E. A., & Albuquerque, G. S. C. D. (2021). Organização do trabalho e adoecimento dos bancários: Uma revisão de literatura. *Saúde em Debate*, 45(128), 216-233. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202112817>
- Nascimento, R. P., Damasceno, L. D. C. M., & Neves, D. R. (2016). Between reward and suffering: The bank workers' view of the flexibility discourse. *RAM. Revista De Administração Mackenzie*, 17(4), 15-38. <https://doi.org/10.1590/1678-69712016/administracao.v17n4p13-37>
- Oliveira, F. F., & Guimarães, L. A. M. (2023). Fatores psicossociais no trabalho em Psicologia no Brasil. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 27(2), 167-177. <https://submission-pepsic.scielo.br/index.php/epsic/article/view/22376/1110>
- Paparelli, R., Almeida, T. B. de, Silva, D. L. D., & Morgado, L. P. (2019). Adoecimento bancário: Construção de estratégias individuais e coletivas para o enfrentamento do desgaste mental relacionado ao trabalho. *Revista Brasileira De Saúde Ocupacional*, 44, e21. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000015618>
- Petarli, G. B., Zandonade, E., Salaroli, L. B., & Bissoli, N. S. (2015). Estresse ocupacional e fatores associados em trabalhadores bancários, Vitória-ES, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(12), 3925-3934. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.01522015>
- Portz, R. M., & Amazarray, M. R. (2019). Transtornos mentais comuns e fatores associados em trabalhadores bancários do Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 19(1), 515-522. <https://doi.org/10.17652/rpot/2019.1.13326>
- Razali, N., & Wah, Y. (2011). Power comparisons of Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov, Lilliefors and Anderson-Darling tests. *Journal of Statistical Modeling and Analytics*, 2(1), 21-33. [http://www.de.ufpb.br/~ulisses/disciplinas/normality\\_tests\\_comparison.pdf](http://www.de.ufpb.br/~ulisses/disciplinas/normality_tests_comparison.pdf)
- Ribeiro, A. D. A., Pereira, J. R., & Caneppele, N. R. (2024). Estresse ocupacional no setor bancário: Implicações na saúde do trabalhador e na funcionalidade da organização. *Cadernos EBAPE.BR*, 22(2), e2023-0103. <https://doi.org/10.1590/1679-395120230103>
- Santanna, J. G. F. C., Medeiros, S. M., Menezes, R. M. P., Costa, R. R. O., & Araújo, M. S. (2019). O sofrimento psíquico e a saúde do trabalhador bancário. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 80(18), 67-71. <https://doi.org/10.31011/reaid-2017-v.80-n.18-art.351>
- Schober, P., Boer, C., & Schwarte, L. A. (2018). Correlation coefficients: appropriate use and interpretation. *Anesthesia & Analgesia*, 126(5), 1763-1768. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000002864>
- Schönardie, C. F., & Amazarray, M. R. (2022). Trabalho, gestão e saúde-adoecimento: Um estudo qualitativo sobre as vivências de bancários no Rio Grande do Sul. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 25, e-186710. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.cpst.2022.186710>
- Sigahi, T. F. A. C., Tessarini Júnior, G., & Saltorato, P. (2019). Voando sob o radar: Mecanismos de controle do trabalho em uma instituição financeira nacional. *Farol – Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade*, 6(16), 513-550. <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/farol/article/view/4852>
- Silva, J. L., & Navarro, V. L. (2012). Organização do trabalho e saúde de trabalhadores bancários. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(2), 226-34. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000200003>
- Silva, L. S., & Barreto, S. M. (2010). Adverse psychosocial working conditions and minor psychiatric disorders among bank workers. *BMC Public Health*, 10(686), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-686>
- SmartLab. (2024). *Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho: Dados sobre Segurança e Saúde no Trabalho*. <https://smartlabbr.org/sst/localidade/0?dimensao=perfilSaudeMentalAfastamentos>
- Sznelwar, L., & Pereira, L. (2011). Trajetórias de trabalhadores bancários: Entre o sonho e o real sofrimento patogênico. Em L. I. Sznelwar (Org.), *Saúde dos bancários* (pp. 45-62). Publisher Brasil.
- Teixeira, M. B., Marra, A. V., Lara, S. M., & Diniz, G. F. C. (2023). Gestão universitária: Uma revalidação dos fatores relacionados ao risco de adoecimento do trabalho. *Revista De Ciências da Administração*, 25(65), 1-17. <https://doi.org/10.5007/2175-8077.2023.e82275>
- Thielmann, B., Zavgorodnii, I., Zub, K., & Böckelmann, I. (2022). The perception of stress, behavior in stressful situations and mental health of bank employees within a German-Ukrainian comparative study. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 35(1), 81-94. <https://doi.org/10.13075/ijom.1896.01739>

### Contribuições:

Fernando Faleiros de Oliveira: conceituação, curadoria de dados, aquisição de financiamento, investigação, metodologia, administração do projeto, supervisão, validação, visualização, revisão e edição da revisão.  
Clara Dustan Ribeiro de Souza: conceituação, investigação, metodologia, redação do manuscrito original.  
Gabriel Loureiro Figueira: metodologia, curadoria de dados, análise de dados, validação e visualização dos dados.

---

Breno Rios Petzold: curadoria de dados, análise de dados, validação e visualização dos dados.  
Gisane Matos dos Santos: conceituação, investigação, redação do manuscrito original.  
Katharina dos Santos Martins: conceituação, investigação, redação do manuscrito original.  
João Pedro da Silva Oliveira: conceituação, investigação, metodologia, redação do manuscrito original.

**Financiamento:**

O presente trabalho contou com as seguintes fontes de fomento: Bolsas PIBIC (CNPq) e Bolsas Extensão (UFF) para alunas e alunos, e apoio financeiro do Sindicato dos Bancários do Sul Fluminense.

**Disponibilização de dados:**

Os dados da pesquisa estão disponíveis mediante solicitação ao autor(a) correspondente.

**Conflitos de interesse:**

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização e na comunicação dessa pesquisa.

*Recebido: 23 de fevereiro de 2025*

*Revisado: 28 de novembro de 2025*

*Aceito: 20 de dezembro de 2025*

*Publicado: 6 de abril de 2026*