

Artigo de Pesquisa

Saúde Mental de Bancários em Santa Catarina: um Estudo Descritivo

Rafael Frasson¹, Pedro Augusto Croce-Carlotto², Maria Julia Pegoraro Gai³, Roberto Moraes Cruz⁴

¹ <https://orcid.org/0000-0002-6658-979X/> Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

² <https://orcid.org/0000-0002-7373-5812/> Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

³ <https://orcid.org/0000-0002-8481-1112/> Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

⁴ <https://orcid.org/0000-0003-4671-3498/> Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

Resumo

Essa pesquisa teve como objetivo analisar o perfil de transtornos mentais em profissionais bancários de Santa Catarina. Trata-se de estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, baseado em dados primários. A amostra foi do tipo não probabilística, composta por 100 bancários de Santa Catarina. Foi aplicada a Bateria de Saúde Mental Ocupacional (BSMO), que avalia sintomas somáticos, de ansiedade, e de depressão; além de indicadores de bem-estar, suporte social e de uso de estratégias de enfrentamento (coping). Como resultado, os escores dos sintomas de ansiedade, depressão e somáticos foram fortemente correlacionados positivamente entre si. Os escores de bem-estar foram em pessoas do sexo masculino, não afastadas do trabalho. Os resultados desse estudo sugerem que as instituições bancárias visem melhorar as condições de trabalho e de saúde ocupacional que têm impacto na saúde mental dos trabalhadores.

Palavras-chave: Saúde mental, Transtornos mentais, Saúde do trabalhador.

Tradução do Título do Artigo para a Língua Inglesa

Abstract

The aim of this study was to analyze the profile of mental disorders among banking professionals in Santa Catarina. This is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, based on primary data. The sample was non-probabilistic and consisted of 100 bank employees from Santa Catarina. The BSMO Occupational Mental Health Battery was applied, which assesses somatic, anxiety and depression symptoms, as well as indicators of well-being, social support and the use of coping strategies. As a result, anxiety, depression and somatic symptom scores were strongly positively correlated with each other. Well-being scores were higher in males who were not off work. The results of this study suggest that banking

Submissão: 14/11/23

Aceite: 20/05/24

Editora Responsável: Liliam Deisy Ghizoni

Editora de Leiante: Gracilene Paiva Araujo

Editora Administrativa: Thamyris Pinheiro Maciel

Como citar este artigo: Frasson, R., Croce-Carlotto, P. A.,

Gai, M. J. P. & Cruz, R. M. (2024). Saúde Mental de

Bancários em Santa Catarina: um Estudo Descritivo.

Trabalho (En)Cena. 9 (contínuo), e024017. 1-17.

<https://doi.org/10.20873/2526-1487e024017>

institutions should aim to improve working conditions and occupational health, which have an impact on workers' mental health.

Keywords: Mental health, Mental disorders, Workers' health.

O trabalho é um aspecto fundamental na vida das pessoas, proporcionando renda, propósito e realização pessoal. Contudo, os fatores de risco relacionados à gestão e ao ambiente psicossocial de trabalho tem sido destacados na literatura em função de sua relação com os processos de adoecimento dos trabalhadores (Baasch et al., 2020; Croce-Carlotto et al., 2018; Trevisan et al., 2019). Dentre esses fatores, podem ser citados: metas inatingíveis, aumento da competitividade, ritmo acelerado no trabalho, trabalho em turno e fatores relacionados à jornada de trabalho (Franco et al., 2010).

Para que uma pessoa consiga trabalhar e viver bem, além de lidar com os estresses do cotidiano – incluindo esses fatores de risco relacionados ao trabalho – é necessária saúde mental. Saúde mental é considerada um direito humano básico e é necessária para que a pessoa consiga tomar decisões, se relacionar com os outros e agir sobre o mundo. Ter saúde mental significa reconhecer as suas próprias capacidades, além de poder lidar com as tensões da vida, trabalhar de forma frutífera e contribuir para a sua comunidade (Alcântara et al., 2022; Canal & Cruz, 2013; World Health Organization, 2022).

O transtorno mental é um agravo à saúde mental que afeta a cognição, a regulação emocional e o comportamento da pessoa (American Psychiatric Association, 2014). Tais quadros clínicos são frequentes e comumente incapacitantes, evoluindo para o absenteísmo-doença e redução de produtividade (Baasch et al., 2020; Nieuwenhuijsen et al., 2006; Trevisan et al., 2019). Os transtornos mentais podem ser causadores de afastamentos, o que gera custos para as empresas. Além disso, constituem importante foco de atenção para profissionais de psicologia; inclusive, constituindo um novo campo de demanda de atuação. Trabalhar com a intervenção nos processos de saúde no trabalho e analisar as suas relações com os fatores de risco e proteção à saúde do trabalhador, assim como realizar levantamentos e diagnósticos de resultados organizacionais (rotatividade, absenteísmo, produtividade, entre outros) e seus possíveis fatores associados, são competências necessárias para a atuação em Psicologia Organizacional e do Trabalho (Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho, 2020).

A manifestação de transtornos mentais em diferentes perfis sociais e ocupacionais têm se revelado um problema mundial de saúde pública, tendo em vista que eles ocupam as primeiras posições dentre as causas de absenteísmo-doença em trabalhadores das mais diversas

categorias profissionais (Baasch, 2016; Baasch et al., 2020; Trevisan et al., 2019). Os trabalhadores do setor bancário fazem parte de uma das categorias que mais adoecem no Brasil, com elevados riscos de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais Central Única dos Trabalhadores (Central Única dos Trabalhadores, 2014). Destaca-se, como fatores de riscos relacionados à organização do trabalho de trabalhadores bancários: exigência excessiva de produtividade, metas inatingíveis, medo da demissão, realizar atividades com as quais as pessoas que trabalham em banco têm dilemas éticos (p. ex.: vender produtos os quais nem elas mesmas comprariam), exposição a humilhações, assédio moral e constrangimentos (Jacques & Amazarray, 2006; Marques & Giongo, 2016; Schönardie & Amazarray, 2022).

Nessa ótica, cabe investigação do perfil epidemiológico dos bancários afastados do trabalho por transtornos mentais devido a importância da relação entre fatores psicossociais que o trabalho impõe e a repercussão sobre a saúde dos trabalhadores, pois o trabalho não é apenas um meio de subsistência, mas constituidor de identidade, podendo ser fonte de saúde ou de doença (Giroto & Diehl, 2016).

O presente estudo apresenta uma série de situações que envolvem a população e as instituições bancárias. A relevância desse estudo se justifica porque os resultados dessa pesquisa podem proporcionar ações de prevenção dos agravos à saúde e reflexões sobre melhor qualidade de vida para o trabalhador. Ainda, salienta-se a necessidade de se investir em formas de gerir instituições que sejam mais adequadas aos tempos atuais, visto que a saúde mental no trabalho é um tema cada vez mais discutido na sociedade. Tendo isso em vista, o objetivo deste trabalho foi analisar a saúde mental dos profissionais bancários em Santa Catarina.

Método

Trata-se de estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, baseado em dados primários. Participaram deste estudo 100 trabalhadores bancários residentes no estado de Santa Catarina. Essa amostra é considerada não probabilística, visando identificar sintomas de ansiedade, de depressão, somáticos, além de indicadores de *bem-estar*, estratégia de enfrentamento (*coping*) e de suporte social, em uma amostra não probabilística de 100 bancários de Santa Catarina, que aderiram à pesquisa, voluntariamente, por meio da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram:

a) Questionário sociodemográfico e ocupacional com o objetivo de identificar o perfil dos participantes e teve as seguintes perguntas: idade, sexo, cidade, cargo ou função, tempo de

trabalho na área, modalidade de trabalho atual, escolaridade, estado civil e afastamento do trabalho.

b) Bateria de Saúde Mental Ocupacional (Guilland, 2017; Roberto Moraes Cruz, 2024) A BSMO possui evidências de validade da estrutura interna e de precisão em amostras de trabalhadores brasileiros do setor industrial. Possui 50 itens, distribuídos em seis escalas. A avaliação de cada item é dada conforme escala de 0 a 3 (0 = nunca, 1 = pouco ocorreu, 2 = ocorreu várias vezes e 3 = ocorreu muitas vezes). As escalas da BSMO são:

- *Escala de Sintomas de Ansiedade*: composta por 14 itens nos quais são avaliadas queixas do espectro da ansiedade (p. ex.: preocupações excessivas, autoexigências, níveis de irritabilidade e sintomas físicos).
- *Escala de Sintomas de Depressão*: é constituída por 14 itens, por meio dos quais são aferidas queixas do espectro dos transtornos depressivos (p. ex.: humor deprimido, perda de interesse e de prazer) e alterações do funcionamento biopsicológico que interferem no funcionamento cotidiano.
- *Escala de Sintomas Somáticos*: é formada por 14 itens por meio dos quais se avaliam sintomas baseados nos critérios definidos em quadros Transtornos de Sintomas Somáticos (p. ex.: dores persistentes, fadiga crônica, problemas digestivos, tonturas, pensamentos).
- *Escala de Bem-Estar no Trabalho*: é caracterizada por 13 itens nos quais o respondente assinala vivências de prazer e satisfação com aspectos da vida e do trabalho.
- *Escala de Estratégias de Enfrentamento ao Estresse (coping)*: é composta por 14 itens por meio dos quais se avaliam comportamentos relacionados às tentativas de controle ou adaptação para lidar com demandas externas (do ambiente) ou internas (do próprio sujeito) percebidas como sobrecarregando ou excedendo os recursos da pessoa.
- *Escala de Suporte Social*: composta por 12 itens, incluem comportamentos nas relações interpessoais caracterizadas pela integração entre os membros e apoio emocional e com potencial para melhorar a resposta das pessoas ao estresse e aos seus efeitos (J. S. House, D. Umberson, 1988; Karasek, 1989; Roberto Moraes Cruz, 2024; Theorell & Karasek, 1996).

Para a coleta de dados, foram realizadas duas reuniões junto à diretoria do Sindicato dos Bancários e Financeiros de Florianópolis e Região (SINTRAFI) para a apresentação e

discussão do objetivo do estudo, as perspectivas de coleta e análise de dados e de feedback dos resultados. No sentido de sensibilizar os participantes para o estudo, foi realizada uma palestra virtual, denominada “A Saúde Mental dos Bancários”, no dia 16/02/2023, por meio do sistema Microsoft Teams, dirigida aos associados da Federação dos Trabalhadores em Instituições Financeiras de Santa Catarina (FETRAFI) e com apoio do SINTRAFI. Na oportunidade, foram explorados e discutidos os temas: aspectos históricos do trabalho bancário, mudanças na organização do trabalho e no uso de tecnologias que ocorreram nas últimas décadas, como o trabalho tem afetado a saúde mental dos bancários; como promover processos preventivos, de avaliação e de cuidados à saúde mental dos bancários. Ao final da palestra, foi disponibilizado aos participantes um *link* do formulário da pesquisa, tendo sido divulgado também por e-mail aos associados da FETRAFI e o SINTRAFI encaminharam e-mail aos com o resumo da palestra e novamente o convite para a participação na pesquisa.

Os dois instrumentos utilizados foram disponibilizados em um único arquivo no formato *Google Forms* na plataforma Google e encaminhado aos profissionais bancários por meio de um *link*, divulgado em redes sociais e canais de comunicação da FETRAFI e SITREFI. A coleta dos dados aconteceu entre os dias 16/02/2023 a 29/04/2023.

O tratamento e a análise de dados foram processados pelo *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS, versão 21). Os dados foram coletados, tratados e analisados conforme a possibilidade de organização e categorização das variáveis independentes e dependentes. Foram analisadas a frequência dos sintomas de ansiedade, depressão e somáticos na população, além de indicadores de *bem-estar*, estratégia de enfrentamento (*coping*) e de suporte social, especialmente em comparativos entre sexo, faixa etária, escolaridade, modalidade, estado civil, cidade, ocupação e tempo de serviço.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (CEP/UFSC) sob o número 2600121.8.0000.0121, seguindo os critérios éticos previstos na Resolução CNS 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os direitos e deveres dos participantes foram assegurados com a pesquisa iniciando somente após a confirmação do aceite dos termos informados no texto inicial.

Resultados

Os resultados serão apresentados com base no perfil dos participantes ($N = 100$), assim como nas correlações entre os escores das escalas da BSMO, sintomas de ansiedade, depressão e somáticos, assim como das escalas de *coping*, bem-estar e suporte social e, deles com as

variáveis do perfil da amostra. Foi considerado o tratamento não paramétrico, com base na correlação de Wilcoxon entre os escores das escalas e as variáveis sexo, modalidade e afastamento do trabalho por transtorno mental, assim como no teste de Kruskal Wallis entre os escores das escalas e as variáveis faixa etária, estado civil, escolaridade, ocupação, tempo de trabalho e cidade da população bancária. A amostra da pesquisa está descrita na Tabela 1, em termos de estatística descritiva.

Tabela 1*Perfil dos Participantes (N=100)*

Variável		n
Sexo	Feminino	60
	Masculino	40
Faixa Etária	24-36 anos	21
	37-49 anos	57
	50-62 anos	22
Escolaridade	Fundamental	6
	Superior	37
	Médio	57
Modalidade	Híbrido	6
	Presencial	94
Estado Civil	Solteiro	24
	Casado/União estável	62
	Separado/Divorciado	14
Cidade	Florianópolis	39
	São José	35
	Palhoça	9
	Outras	17
Ocupação	Gerente	39
	Assistente	25
	Caixa	20
	Outros	16
Tempo de Serviço	<10 anos	17
	10-20 anos	59
	>20 anos	24

A idade média dos participantes foi de 43,09 anos ($DP = 8,32$). A maioria dos participantes era do sexo feminino (60%), casados ou em união estável (62%), na faixa etária de 37 a 57 anos (57%) e com ensino superior (57%). A cidade com maior número de

participantes foi Florianópolis/SC (39%), tendo a gerência como a ocupação mais frequente (39%) e o tempo de serviço entre 16 e 25 anos (32%) o mais predominante.

Tabela 2

Correlação de Spearman entre os escores médios das escalas

Variável	Ansiedade	Depressão	Somático	Bem-estar	Coping	Sup._Social
Ansiedade	—					
Depressão	0.76 ***	—				
Somáticos	0.73 ***	0.80 ***	—			
Bem-estar	-0.29 **	-0.44 ***	-	0.27 **	—	
Coping	0.07	0.04	0.08	0.35 ***	—	
Sup. Social	-0.48 ***	-0.54 ***	-	0.31 **	-0.04	—
			0.63			

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Foi realizada a análise dos resultados das escalas, com base na correlação de *Spearman* entre os seus respectivos escores médios (Tabela 2), numa distribuição não paramétrica. Foi observado que as escalas de sintomas de Ansiedade, Depressão e Somáticos foram fortemente correlacionadas entre 0,73 e 0,8,0 ($p < 0,001$). Ou seja, 73% a 80% da variação dos escores pode ser atribuída a uma associação entre as variáveis das escalas, indicando uma forte convergência entre sintomas de ansiedade, depressão e somáticos.

Outro ponto observado foi a correlação negativa e significativa entre o escore da escala de *Bem-Estar* e escalas de sintomas de ansiedade, de depressão e somáticos. Nos escores de *Coping*, que representa como os participantes enfrentam e se esforçam para lidar com situações de estresse, de ameaças ou de desafios, os escores de correlação foram muito próximos de zero; não sendo positivo nem negativo para os sintomas de ansiedade, depressão e somáticos. Também foi observado que os escores de Suporte Social apresentou uma correlação moderada entre -0,48 a -0,63 com valor de $p < 0,001$, com relação negativa aos sintomas, indicando quanto menor o suporte social, maior os sintomas de ansiedade, depressão e somáticos apresentados.

Tabela 3*Correlação de Wilcoxon entre os escores médios das escalas*

Variável	Ansiedade		Depressão		Somático		Bem-estar		Coping		Sup._Social	
	X^2	p	X^2	p	X^2	p	X^2	p	X^2	P	X^2	p
Sexo	1897	0,38	1833	0,18	1847	0,61	1616	0,00	1824	0,16	1870	0,29
Modalidade	218,5	0,22	171,5	0,05	238,5	0,34	4637	0,11	4635	0,10	279	0,72
Afastamento	3633	0,00	3531	0,00	3527	0,00	744	0,02	3928	0,34	3790	0,03

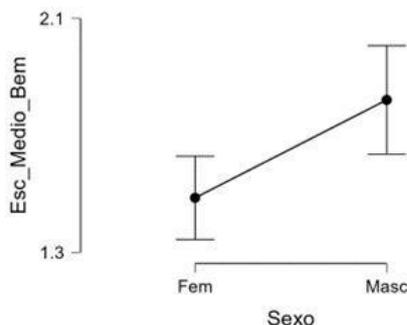
A tabela 3 mostra a correlação entre os escores das escalas da bateria de saúde mental ocupacional com as variáveis (sexo, modalidade e afastamento) dos participantes, considerando que são variáveis binárias e que a sua distribuição foi não-paramétrica.

Na variável Sexo, foram verificadas associações fracas e não significativas para os escores médios das escalas de ansiedade, depressão, somáticos, *coping* e suporte social. Entretanto foi significativa a associação com bem-estar-estar ($X^2 = 1616$, $p = 0,00$), tendo sido observado que os participantes do sexo masculino, referiu maior *bem-estar* do que o sexo feminino (Tabela 4 e Figura 1).

Tabela 4

Teste Tukey – Bem-estar x Sexo

Sexo		Diferença Média	Erro Padrão	T	ptukey
Fem	Masc	-0,33	0,11	-2,92	0,001

Figura 1*Relação entre sexo e bem-estar*

Na variável Modalidade (Tabela 3), que representa a modalidade de trabalho (presencial ou híbrido), não foram observados dados significativos nos escores médios das escalas de ansiedade, somáticos, bem-estar, *coping* e suporte social com p entre 0,10 e 0,72. Foi observado uma relação estatisticamente significativa ($p = 0,05$) entre a variável Modalidade com o escore médio de Depressão, indicando uma diferença estatisticamente significativa entre o formato de trabalho e a depressão.

Ao se comparar o grupo de participantes que estão afastados por doença e o que não estão afastados, foram observadas correlações significativas para escores escalas de sintomas de ansiedade ($X^2 = 3633, p = 0,00$), depressão ($X^2=3531, p = 0,00$) e somáticos ($X^2 = 3527, p = 0,00$). Também para os scores na escala de Bem-estar ($X^2 = 744, p = 0,02$) e Suporte Social ($X^2 = 3790, p = 0,03$), não sendo significativo apenas para Coping ($X^2 = 3928, p = 0,34$).

Tabela 5

Correlação de Kruskal-Wallis Test entre o afastamento do trabalho e escores das escalas.

Escalas	Afastado(a) do trabalho por doença?	Média	DP	Kruskal-Wallis Test	P
Ansiedade	Não	1.48	0.67	12.32	0,01
	Sim	2.13	0.70		
Depressão	Não	1.37	0.70	19.23	0,01
	Sim	2.24	0.68		
Somatização	Não	1.08	0.65	19.33	0,01
	Sim	1.97	0.73		
Bem-estar	Não	1.69	0.54	5.27	0,02
	Sim	1.35	0.69		
Suporte Social	Não	1.47	0.46	4.67	0,03
	Sim	1.71	0.40		

Na correlação de Kruskal-Wallis (Tabela 5) que é o teste não paramétrico utilizado na comparação de três ou mais amostras independentes, foi observado que os que estão afastados tem maior relação com os sintomas de ansiedade ($M = 2,13, p = 0,01$), depressão ($M = 2,24, p = 0,01$) e somatização ($M = 1,97, p = 0,01$). Nos escores da escala bem-estar teve uma maior média ($M = 1.69, p=0,02$) para os que não estão afastados do trabalho por doença, diferenciando para aqueles que tem suporte social ($M = 1.71, p = 0,03$) e estão afastados do trabalho. Estar afastado ou não estar afastado do trabalho tem relação direta em ter mais ou menos sintomas.

Tabela 6*Correlação de Kruskal Wallis entre os escores médios das escalas*

Variável	Ansiedade		Depressão		Somático		Bem-estar		Coping		Sup._Social	
	X ²	p										
Faixa Etária	1,93	0,38	1,74	0,42	2,72	0,26	3,86	0,14	0,28	0,86	4,21	0,12
Estado Civil	4,76	0,09	2,54	0,28	0,75	0,69	0,69	0,70	1,25	0,53	1,20	0,54
Escolar.	0,11	0,95	0,32	0,85	1,95	0,38	0,62	0,73	2,55	0,28	0,05	0,97
Ocupação	4,83	0,19	6,79	0,08	4,80	0,19	5,54	0,14	2,51	0,47	3,31	0,35
T. de Serviço	1,80	0,41	2,70	0,26	1,80	0,41	2,70	0,25	2,70	0,26	2,70	0,26
Cidade	3,01	0,39	5,19	0,16	6,42	0,09	3,78	0,28	3,05	0,38	0,56	0,90

Na correlação de Kruskal Wallis (Tabela 6), entre escores medianos das escalas e as variáveis Faixa Etária, Estado Civil, Escolaridade, Ocupação, Tempo de Trabalho e Cidade da população bancária foi observado dados não significativos para todas as variáveis com valor de $p > 0,09$. Isso indica que não há correlação estatisticamente significativa entre essas variáveis e as escalas de sintomas de ansiedade, depressão, somático, assim como as escalas de *bem-estar*, *coping* e suporte social.

O estudo evidenciou a convergência entre os sintomas de ansiedade, depressão e somáticos nos profissionais bancários. Também destacou a importância do bem-estar e do suporte social como fatores protetores contra o desenvolvimento de sintomas. Além disso, o afastamento do trabalho por doença mostrou-se relacionado a uma maior presença de sintomas. No entanto, as variáveis do perfil dos participantes não apresentaram correlações significativas com os sintomas ou outras escalas avaliadas, a não ser o sexo, na qual o masculino referiu maior *bem-estar* do que o sexo feminino.

Discussão

Conforme apresentado, os participantes responderam ao questionário BSMO (Bateria de Saúde Mental Ocupacional). Os escores das escalas de sintomas de ansiedade, de depressão e somáticos foram correlacionados positivamente entre si. Estudos anteriores sugerem que esses sintomas estão relacionados ao trabalhador bancário e são associados às exigências laborais relacionadas a essa ocupação, assim como às formas de violência que existem nesse contexto (p. ex.: humilhações, preconceitos, xingamentos) (Kan & Yu, 2016; Marques & Giongo, 2016;

Miranda et al., 2020; Schönardie & Amazarray, 2022; Silva & Barreto, 2012; Valente et al., 2016).

A escala de bem-estar, como esperado, indicou que quanto maior a busca por bem-estar, menor são os sintomas ansiosos, depressivos e somáticos. Pessoas que relatam maior bem-estar tendem a ter menos sofrimento psicológico e sintomas somáticos (Snorraddottir et al., 2015). O Suporte Social, também como esperado, apresentou uma correlação moderada entre -0,48 a -0,63 com valor de $p < 0,001$, com relação negativa aos sintomas, indicando quanto menor o suporte social, maior os sintomas de ansiedade, depressão e somáticos apresentados. O que pode ocasionar um impacto positivo ao estresse e o bem-estar no trabalho é o apoio social que os trabalhadores bancários possuem – seja entre seus colegas de trabalho ou fora, na forma de suporte familiar - e a sua ausência pode estar associada à existência de depressão (Schönardie & Amazarray, 2022; Silva & Barreto, 2010).

Dentre os sexos, não foi verificada diferença significativa entre o sexo masculino e feminino nas variáveis de sintomas de ansiedade, de depressão e somáticos, assim como em estudos sobre trabalhadores bancários no Brasil e internacionalmente (Silva & Barreto, 2010; Valente et al., 2016). Também não foi significativo para *Coping* e Suporte Social. Entretanto, observa-se que participantes do sexo masculino são mais propensos a experimentar situações de bem-estar do que participantes do sexo feminino. Salienta-se que essa diferença é estatisticamente significativa (Tabela 3). Relaciona-se a essa informação os resultados de outras pesquisas realizadas com trabalhadores bancários, nas quais é sugerido que mulheres experimentam menos suporte organizacional do que homens (Denardin et al., 2023).

Em outro estudo, a autoavaliação sobre a própria saúde foi observada em homens e as chances de relatar baixa qualidade relacionada à saúde (bem-estar) foram maiores para as mulheres do que para os homens (Silva & Barreto, 2012). Constata-se que as mulheres tendem a experimentar mais conflitos quanto à conciliação de demandas do trabalho e da família, além de estarem mais expostas à violência no trabalho (p. ex.: humilhações, xingamentos), ainda que sutis; e a relações de trabalho mais precárias (Coelho-Lima & Bendassolli, 2020; Croce-Carlotto, 2019; Rodrigues et al., 2020). Isso pode contribuir para que os sentimentos de bem-estar nas mulheres sejam menores.

Associam-se a essas questões evidências de que trabalhadores de banco, em função das exigências do trabalho e do estresse ocupacional, tendam a buscar menos bem-estar em relações sociais/familiares e a apaziguar o sofrimento psíquico em álcool e outras substâncias (Schönardie & Amazarray, 2022). Destaca-se que, em relação a questões de bem-estar e saúde ocupacional, apesar de nesse estudo ter sido identificada diferença entre os sexos nesses

fenômenos, na literatura nem sempre essa diferença existe ou que ela é estatisticamente significativa (Denardin et al., 2023; Perrone et al., 2018; Soares & Schindwein, 2021). Isso indica que tanto homens quanto mulheres estão expostos às fontes de riscos psicossociais no ambiente de trabalho e experimentam agravos à saúde decorrentes dessa exposição.

No estudo clínico, os dados investigados da variável “afastado” ou “não afastado” do trabalho foram estatisticamente significativos. Constatou-se que os escores dos sintomas de ansiedade, depressão e somáticos eram maiores nos participantes que estavam afastados do trabalho, e menores nos que não estavam afastados. A escala de bem-estar teve uma maior média para os participantes não afastados, indicando que estar afastado do trabalho ou não estar tem relação direta em ter mais ou menos sintomas e mais ou menos busca por bem-estar. Corroborando os achados, há um crescente número de afastamentos do trabalho por transtornos mentais e do comportamento, que ocupam o terceiro lugar em quantidade de concessões de auxílio-doença acidentários (Moschen Port & Amazarray, 2019; Trevisan et al., 2019).

Nas variáveis Faixa Etária, Estado Civil, Escolaridade, Ocupação, Tempo de Trabalho e Cidade da pesquisa realizada, observou que os dados não foram significativos para todas as variáveis com valor de $p > 0,09$. Não há correlação entre essas variáveis e as escalas de sintomas de ansiedade, depressão, somático, assim como as escalas de bem-estar, *coping* e suporte social para essas variáveis. Isso pode ocorrer devido ao tamanho da amostra desse estudo ($n = 100$).

Considerações Finais

Os resultados dessa pesquisa empírica dos bancários de Santa Catarina baseada no questionário BSMO fornecem insights valiosos sobre a saúde mental dos trabalhadores bancários. Os achados destacam uma forte correlação entre os sintomas de ansiedade, depressão e sintomas somáticos, indicando que essas condições estão interligadas e tendem a se manifestar em conjunto. Essa descoberta está alinhada com estudos anteriores que apontam para a relevância desses sintomas no contexto dos trabalhadores bancários.

Os sintomas apresentados foram mais relevantes para os participantes que estavam afastados do trabalho dos que não estavam afastados, indicando uma forte relação dos sintomas apresentados com o trabalho e um forte indicador para evitar os afastamentos. Os que relataram maior busca por bem-estar foram exatamente os que não estão afastados do trabalho e também do sexo masculino, que se mostrou maior propensão a buscar situações de *bem-estar* do que o sexo feminino. A relação inversa identificada entre a busca por bem-estar e a presença de sintomas ansiosos, depressivos e somáticos reforça a importância do bem-estar no combate aos

problemas de saúde mental. Isso está em consonância com pesquisas anteriores que destacam a relação entre bem-estar e redução do sofrimento psicológico.

A influência do suporte social também se mostra crucial, com uma correlação negativa significativa entre a falta de suporte social e a presença de sintomas de ansiedade, depressão e somáticos. Isso ressalta a necessidade de promover o apoio social entre os trabalhadores bancários como uma medida preventiva contra a depressão.

No que diz respeito às diferenças de gênero, a pesquisa não encontrou diferenças significativas nos sintomas ansiosos, depressivos e somáticos entre homens e mulheres, o que está de acordo com estudos anteriores nesse contexto. No entanto, foi observado que os homens são mais propensos a experimentar o *bem-estar*, enquanto as mulheres relatam uma pior autoavaliação de saúde. Isso indica a importância de considerar as especificidades de gênero na abordagem da saúde mental no ambiente de trabalho.

Os resultados também indicam que o afastamento do trabalho está relacionado a níveis mais elevados de sintomas de ansiedade, depressão e somáticos, enquanto os participantes que não estavam afastados apresentaram uma maior busca por *bem-estar*. Isso reflete a crescente preocupação com os afastamentos relacionados a transtornos mentais e do comportamento no ambiente de trabalho.

A pesquisa não encontrou correlações significativas entre as variáveis de faixa etária, estado civil, escolaridade, ocupação, tempo de trabalho e cidade da pesquisa com as escalas de sintomas de ansiedade, depressão, somáticos, *bem-estar*, *coping* e suporte social. Essa falta de associação pode ser atribuída ao tamanho da amostra limitada. Portanto, são necessárias pesquisas adicionais com amostras maiores para uma compreensão mais abrangente dessas relações. No entanto, os resultados até o momento fornecem informações valiosas para o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde mental no ambiente de trabalho bancário, na qual as instituições bancárias devem mostrar maior preocupação aos problemas associados aos transtornos mentais que estão evoluindo com o tempo, principalmente de ansiedade, depressão e estresse.

REFERÊNCIAS

- Alcântara, V. P., Vieira, C. A. L., & Alves, S. V. (2022). Perspectives on the mental health concept: analysis of Brazilian scientific productions. *Ciencia e Saude Coletiva*, 27(1), 351–361. <https://doi.org/10.1590/1413-8123202271.22562019>
- American Psychiatric Association. (2014). Cautionary Statement for Forensic Use of DSM-5. Em *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition*. American Psychiatric Publishing, Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.744053>
- Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho. (2020). Competências para a atuação em psicologia organizacional e do trabalho: um referencial para a formação e qualificação profissional no Brasil. Em *Competências para a atuação em psicologia organizacional e do trabalho: um referencial para a formação e qualificação profissional no Brasil*. UniCEUB.
- Baasch, D. (2016). *Preditores Epidemiológicos e Clínicos de Transtornos Mentais em Servidores Públicos do Estado de Santa Catarina* (Tese de Doutorado). Universidade Federal de Santa Catarina.
- Baasch, D., Cruz, R. M., & Trevisan, R. L. (2020). Epidemiological and Clinical Predictors of License for Health Care Due to MBD. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 36, 1–10. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3657>
- Canal, P., & Cruz, R. M. (2013). Aspectos psicológicos e reabilitação profissional: Revisão de literatura = Psychological aspects and vocational rehabilitation: A literature review. *Estudos de Psicologia*, 30(4), 593–601. <http://proxy.lib.umich.edu/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2014-49037-012&site=ehost-live&scope=site%0Ahttp://pcanal@unochapeco.edu.br>
- Central Única dos Trabalhadores. (2014). *Bancários estão entre as categorias que mais adoecem no país*. <https://www.cut.org.br/noticias/bancarios-estao-entre-as-categorias-que-mais-adoecem-no-pais-48ac>
- Coelho-Lima, F., & Bendassolli, P. F. (2020). Trabalhadores e Trabalhadoras na Informalidade: Intervenções Possíveis. Em *O trabalho e as medidas de contenção da COVID-19* (pp. 35–44). Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho.
- Crocce-Carlotto, P. A. (2019). *Evidências de validade e precisão de um instrumento de avaliação de riscos psicossociais ocupacionais* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina.
- Crocce-Carlotto, P. A., Cruz, R. M., Guiland, R., Rocha, R. E. R., Dalagasperina, P., & Ariño, D. O. (2018). Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho: perspectivas teóricas e conceituais. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 37(1), 52–70. <https://doi.org/10.21772/ripo.v37n1a04>
- Denardin, M. G., Lopes, L. F. D., Kuhn, N., Castro, B. L. G. de, & Johann, D. (2023). Suporte Organizacional E Oportunidade De Alcance Dos Valores Pessoais No Trabalho Sob a

Perspectiva De Bancários. *Trabalho (En)Cena*, 8(Contínuo), e023014.
<https://doi.org/10.20873/2526-1487e023014>

- Franco, T., Druck, G., & Seligmann-Silva, E. (2010). As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 35(122), 229–248. <https://doi.org/10.1590/s0303-76572010000200006>
- Giroto, C., & Diehl, L. (2016). Saúde Mental e Trabalho: uma Reflexão Sobre a Possível Relação entre o Diagnóstico e as Situações de Trabalho. *Polemica*, 16(2), 1–26. <https://doi.org/10.12957/polemica.2016.22904>
- Guilland, R. (2017). *Aspectos epidemiológicos e psicométricos de agravos à saúde mental de trabalhadores de frigoríficos do oeste do Estado do Paraná* (Tese de Doutorado). Universidade Federal de Santa Catarina.
- Jacques, M. da G. C., & Amazarray, M. R. (2006). Trabalho Bancário e Saúde Mental no Paradigma da Excelência. *Boletim Da Saúde*, 20(1), 93–105.
- Kan, D., & Yu, X. (2016). Occupational stress, work-family conflict and depressive symptoms among Chinese Bank employees: The role of psychological capital. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph13010134>
- Marques, G. S., & Giongo, C. R. (2016). Trabalhadores bancários em sofrimento: Uma análise da literatura nacional. *Revista Psicologia, Organizações e Trabalho*, 16(3), 220–235. <https://doi.org/10.17652/rpot/2016.3.704>
- Miranda, A. R. A., Cappelle, M. C. A., Sampaio, J. M., Bujato, I. A., & Siqueira, R. F. B. de. (2020). “Isso Já Está Superado!” A Justificação do Preconceito no Setor Bancário. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 20(1), 947–955. <https://doi.org/10.17652/rpot/2020.1.16850>
- Moschen Port, R., & 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>
- Nieuwenhuijsen, K., Verbeek, J. H. A. M., de Boer, A. G. E. M., Blonk, R. W. B., & van Dijk, F. J. H. (2006). Predicting the duration of sickness absence for patients with common mental disorders in occupational health care. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 32(1), 67–74. <https://doi.org/10.5271/sjweh.978>
- Perrone, C. M., Santos, A. S. dos, & Garcia Dias, A. C. (2018). “As cobranças são pesadas, a gente sofre muita pressão”: as metas na vida de bancários. *Trabalho (En)Cena*, 3(2), 44–64. <https://doi.org/10.20873/2526-1487v3n2p44>
- Rodrigues, A. C. de A., Moscon, D. C. B., Queiroz, G. C., & Silva, J. C. da. (2020). Trabalhadores na Pandemia: Múltiplas Realidades, Múltiplos Vínculos. Em *O trabalho e as medidas de contenção da COVID-19* (pp. 1–14). Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho.

- 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, 1–15. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.cpst.2022.186710>
- Silva, L. S., & Barreto, S. M. (2010). Adverse psychosocial working conditions and minor psychiatric disorders among bank workers. *BMC Public Health*, 10. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-686>
- Silva, L. S., & Barreto, S. M. (2012). Adverse psychosocial working conditions and poor quality of life among financial service employees in Brazil. *Journal of Occupational Health*, 54(2), 88–95. <https://doi.org/10.1539/joh.11-0072-OA>
- Snorraddottir, A., Tomasson, K., Vilhjalmsson, R., & Rafnsdottir, G. L. (2015). The health and well-being of bankers following downsizing: a comparison of stayers and leavers. *Work Employment and Society*, 29(5), 738–756. <https://doi.org/10.1177/0950017014563106>
- Soares, C. G. dos S., & Schlindwein, V. D. C. (2021). Suicídio e Trabalho: uma Revisão Sistemática da Literatura Brasileira. *Trabalho (En)Cena*, e021024, 1–27. <https://doi.org/10.20873/2526-1487e021024>
- Trevisan, R. L., Cruz, R. M., Baasch, D., Soares, D. P., Ruppel da Rocha, R. E., & De Lima, F. P. (2019). Prevalência De Transtornos Do Humor E De Ansiedade Em Servidores Públicos Afastados. *Revista Psicologia Em Pesquisa*, 13(2), 61–80. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2019.v13.23845>
- Valente, M. S. S., Menezes, P. R., Pastor-Valero, M., & Lopes, C. S. (2016). Depressive symptoms and psychosocial aspects of work in bank employees. *Occupational Medicine*, 66(1), 54–61. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqv124>
- World Health Organization. (2022). *Mental health*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwouexBhAuEiwAtW_Zx5vVJBteE-JLSSpvLjPIujfhuRLvQ7tSHkKtRqtgEbFqyDidEbdfkxoCcheQAvD_BwE

Informações sobre os autores**Rafael Frasson**

Endereço institucional: Universidade Federal de Santa Catarina - Campus Universitário Trindade, Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CFH) - Departamento de Psicologia, Laboratório Fator Humano - 88040-900 - Florianópolis - SC – Brasil

E-mail: psicologorafaelfrasson@gmail.com

Pedro Augusto Croce Carlotto

E-mail: pedroaccarlotto@gmail.com

Maria Julia Pegoraro Gai

E-mail: mariajuliagai@hotmail.com

Roberto Moraes Cruz

E-mail: robertocruzdr@gmail.com

Contribuição dos Autores	
Autor 1	Administração do projeto, curadoria de dados, escrita / redação, investigação, metodologia e recursos.
Autor 2	Escrita / redação, edição, validação e visualização.
Autor 3	Escrita / redação e edição.
Autor 4	Supervisão.