

DEVOLUTIVA DE RESULTADOS DE PESQUISA DE SAÚDE MENTAL DE BANCÁRIOS

FEEDBACK ON RESEARCH ON THE MENTAL HEALTH OF BANK EMPLOYEES

Roberta Belizário Alves¹

Thiago Drumond Moraes²

Alline Alves Sousa³

Naely da Silva Lazamé⁴

Magnus Matheus da Silva Nogueira⁵

¹ Doutora em Psicologia (Universidade Federal do Espírito Santo-UFES). Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Brasil

² Doutor em Psicologia (Universidade do Estado do Rio de Janeiro-UERJ). Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Brasil

³ Doutora em Psicologia (Universidade de São Paulo-USP). Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Brasil

⁴ Estudante de Graduação de Psicologia. Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Brasil

⁵ Estudante de Graduação de Psicologia. Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Brasil

Resumo: O objetivo desse artigo foi descrever a experiência de devolutiva de resultados de uma pesquisa de levantamento de condições de saúde mental. 26 bancários participaram das devolutivas que envolveram retorno dos resultados das condições de saúde mental e psicoeducação. A devolutiva foi uma oportunidade de escuta e validação dos relatos de bancários. A experiência enfatiza a postura ética e o compromisso social do pesquisador fornecer acolhimento e orientações psicológicas para os participantes que se encontram em estado de sofrimento psíquico, visando a promoção da saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Devolutiva; Saúde Mental; Trabalho; Saúde do Trabalhador

Abstract: The objective of this article was to describe the experience of reporting the results of a survey on mental health conditions. Twenty-six bank employees participated in the feedback sessions, which involved reporting the results of mental health conditions and psychoeducation. The feedback was an opportunity to listen to and validate the bank employees' reports. The experience emphasizes the ethical stance and social commitment of the researcher to provide support and psychological guidance to participants who are in a state of psychological distress, with a view to promoting worker health.

Keywords: Feedback; Mental Health; Work; Occupational Health

Resumen

El objetivo de este artículo fue describir la experiencia de retroalimentación de los resultados de una investigación de las condiciones de salud

mental. 26 bancarios participaron en las retroalimentaciones, que incluyeron la devolución de los resultados y la psicoeducación. La retroalimentación fue una oportunidad para escuchar y validar los relatos de los empleados. La experiencia enfatiza la postura ética y el compromiso social del investigador de proporcionar orientación psicológica a los participantes que se encuentran en sufrimiento psíquico para promover la salud del trabajador.

Palabras clave: Devolutiva; Salud Mental; Trabajo; Salud del Trabajador

Introdução

A organização dos processos de trabalho no setor bancário, baseada em sistemas rigorosos de controle de metas e prazos contribui para o aumento do adoecimento mental relacionado ao trabalho (MORONTE; CAVALCANTI, 2021). A pressão para o alcance dos objetivos impostos pelas instituições bancárias torna propícia a ocorrência da violência relacionada ao trabalho, fazendo com que trabalhadores sejam submetidos a práticas abusivas, por meio de ameaças e punições constantes (BERTOLDI; BRÜNING, 2018).

Somado a isso, nos últimos anos a crescente modernização das agências bancárias, em virtude avanço das tecnologias digitais têm feito que esses profissionais assumam novas atividades laborais, contribuindo para a sobrecarga de trabalho (OLIVEIRA; NASCIMENTO, 2023). Dentre as novas tarefas assumidas pelos bancários estão principalmente aquelas relacionadas à venda de produtos e serviços financeiros. Diante das exigências para executar as vendas, acaba faltando tempo para

desempenhar as atividades de atendimento ao cliente (JAQUES; ZILIOOTTO, 2017).

Essa sobrecarga de responsabilidades faz com que os bancários não consigam gerir adequadamente seu tempo, trazendo prejuízos para a sua vida pessoal (NOVAES et al., 2021). Além da intensificação dos processos de trabalho, o sofrimento ético é outro fator que pode ter impacto negativo na saúde mental. Esse tipo de sofrimento pode ser definido como o mal-estar vivido pelo trabalhador que tem que desempenhar funções que reprova moralmente por causar o endividamento dos clientes (MACHADO; SEIDL; FACAS, 2020). Um ambiente de trabalho desfavorável ao desenvolvimento da carreira também pode ser capaz de repercutir negativamente na saúde mental do trabalhador, sendo que a ausência de oportunidades para promoção associada com a alta carga de trabalho contribuem para o estresse ocupacional (MACHADO et al., 2020).

O trabalho no setor bancário, portanto, contribui para que o trabalhador apresente quadros de adoecimento mental, dentre eles, a depressão. Um estudo realizado com bancários mostrou que as dimensões da síndrome de *burnout*, bem como outras queixas psicossomáticas são preditores significativos da depressão (COELHO, 2022). Esse adoecimento mental é frequentemente associado a sintomas físicos, tais como distúrbios musculoesqueléticos, pois o estresse e a ausência de pausas para descanso apresentam correlação significativa com as doenças osteomusculares (DAGNE; ABEBE; GETACHEW, 2020). Como resultado, os transtornos mentais, bem como sintomas psicossomáticos e físicos associados provocam o crescimento dos afastamentos prolongados nessa categoria (PAES; BATISTA, 2023).

Diante dos inúmeros fatores do contexto de trabalho do setor bancário que contribuem para o aumento do sofrimento psíquico dos trabalhadores, diferentes entidades têm buscado promover ações visando prevenir agravamento dos casos de adoecimento mental. Dentre essas iniciativas, destaca-se a atuação de sindicatos que têm estabelecido parcerias com instituições de ensino para desenvolver pesquisas que sejam capazes de aumentar o nível de compreensão dos sindicalizados a respeito da relação entre o adoecimento e a atividade laboral, buscando propor estratégias de enfrentamento individuais e coletivas aos fatores ocupacionais relacionados ao desgaste mental (PAPARELLI, 2011).

Todavia, há uma escassez de estudos que se dedicam a relatar o retorno dos resultados de pesquisas realizadas com a população de bancários, apesar de os participantes terem o direito de receber a devolutiva dos dados coletados, conforme dispõe as diretrizes éticas para a realização de pesquisas com seres humanos descritas pela Resolução 510/2016 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Além disso, o Código de Ética do Psicólogo aprova o acesso de resultados de pesquisas por pessoas ou organizações, caso o participante deseje (Conselho Federal de Psicologia, 2005).

As práticas de devolutivas realizadas pelos pesquisadores não apresentam o objetivo somente de oferecer um retorno pontual dos dados coletados. O processo de devolutiva deve ser considerado um compromisso ético incontornável, sendo um componente da pesquisa-intervenção, cujo propósito não é só a produção de conhecimentos, mas também o empoderamento dos sujeitos para agir frente às situações de trabalho (ALMEIDA et al., 2018; ROCHA; SILVA; DELLAZZANA-ZANON, 2021).

Acredita-se que a devolutiva pode se tornar uma estratégia de intervenção dinamizadora de transformações, na medida em que propicia a elaboração da vivência de sofrimento, a validação da experiência do sujeito e a ampliação da compreensão sobre o processo vivenciado. Diante disso, este artigo apresenta o objetivo de descrever o relato de experiência de devolutivas individuais dos resultados de uma pesquisa realizada sobre o levantamento das condições de saúde mental de bancários, por meio de uma parceria entre um Sindicato de bancários e pesquisadores de uma Universidade.

Método

Pesquisa de levantamento das condições de saúde mental

A pesquisa realizada sobre o levantamento das condições de saúde mental de bancários foi realizada em parceria com o Sindicato dos Bancários do Espírito Santo. Esse estudo contou com uma amostra de conveniência constituída por trabalhadores ativos que atuam em bancos de diferentes regiões do Estado do Espírito Santo. Durante a etapa que envolveu a realização do levantamento das condições de saúde mental dos bancários, obteve-se a participação de 675 sujeitos.

O instrumento utilizado para a realização da pesquisa incluiu um questionário que buscou investigar dados sociodemográficos. Além disso, esse questionário continha uma questão em que era solicitado ao participante o registro de um meio de contato (*e-mail* ou telefone), caso o respondente autorizasse que a equipe do estudo entrasse em contato para oferecer a devolutiva dos resultados. A avaliação da saúde mental foi

realizada a partir da versão reduzida da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) (LOVIBOND; LOVIBOND, 1995) e da Escala de Avaliação de Danos relacionados ao Trabalho (EADRT) (FERREIRA; MENDES, 2007).

A DASS-21 contém 21 itens, distribuídos em três fatores. Cada fator é calculado pelo somatório dos escores dos itens e posterior multiplicação do valor obtido por dois. As pontuações são classificadas da seguinte forma, no fator depressão: normal (0 - 9 pontos), leve (10 - 13 pontos), moderada (14 - 20 pontos), grave (21 - 27 pontos), extremamente grave (valores maiores que 28 pontos); no fator ansiedade: normal (0 - 7 pontos), leve (8 - 9 pontos), moderada (10 - 14), grave (15 - 19 pontos), extremamente grave (valores maiores que 20 pontos); e no fator estresse normal (0 - 14 pontos), leve (15 - 18 pontos), moderado (19 - 25 pontos), grave (26 - 33 pontos), extremamente grave (valores maiores que 34 pontos) (LOVIBOND; LOVIBOND, 1995). No Brasil, esse instrumento já foi adaptado e demonstrou evidências de validade (VIGNOLA; TUCCI, 2014).

A EADRT possui três fatores que avaliam sinais de adoecimento relacionado ao trabalho (danos psicológicos, danos sociais e danos físicos). A avaliação da EADRT é feita por meio do cálculo da média dos itens de cada fator e seus resultados são classificados de acordo com parâmetros definidos pelos autores do instrumento. Os valores abaixo de 1,9 são considerados satisfatórios e positivos, indicando um contexto ocupacional que propicia bem-estar. Os valores entre 2,0 até 3,0 expressam resultados críticos, denotando uma situação-limite com potencial para desencadear sofrimento. Os escores entre 3,1 a 4,0 indicam uma avaliação moderada para frequente, grave. Os escores superiores a 4,1 são considerados graves

ou negativos e indicam risco de presença de doenças ocupacionais (FERREIRA; MENDES, 2007).

A divulgação da pesquisa foi realizada em parceria com o Sindicato a partir de convites vinculados em redes sociais. Além disso, foram realizadas reuniões presenciais com os sindicalizados na sede do Sindicato e em agências bancárias com o objetivo de aumentar a adesão à participação. A coleta de dados foi realizada por meio do *google forms* entre março e maio de 2024. A análises descritivas de dados foram realizadas através do *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 21.

Devolutivas dos resultados do levantamento das condições de saúde mental

Foram oferecidas devolutivas individuais dos resultados para os participantes que autorizaram que a equipe da pesquisa fizesse contato para dar retorno dos achados do estudo, para aqueles respondentes que obtiveram escores classificados como “graves” ou “extremamente graves” nos fatores da DASS-21 e para aqueles que apresentaram escores avaliados como “moderado para frequente, grave” ou “grave” no fator danos psicológicos da EADRT. Foram enviados convites de participação da devolutiva para 193 participantes que preencheram os critérios de inclusão definidos, dentre eles, 26 trabalhadores aceitaram participar das devolutivas.

Durante a fase de devolutiva dos resultados individuais, utilizou-se como instrumento um roteiro semiestruturado previamente elaborado pelos autores do presente artigo. Esse roteiro continha as principais informações

para serem divulgadas aos participantes, a respeito dos instrumentos psicométricos de avaliação usados, resultados obtidos a partir das análises das respostas fornecidas às escalas DASS-21 e EADRT, bem como perguntas para investigar se os respondentes já utilizavam algum recurso de cuidados em saúde mental, como acompanhamento psicológico ou psiquiátrico. Adicionalmente, o roteiro previa orientações psicológicas com o objetivo de oferecer psicoeducação sobre saúde mental e trabalho.

Para o agendamento das devolutivas foram enviados *e-mails* de convite para os participantes. As devolutivas ocorreram entre junho e julho de 2024, sendo realizadas em ambiente virtual, por meio de videochamadas e tiveram duração média de 30 minutos. Foram conduzidas por 4 estudantes de graduação de psicologia que faziam parte da equipe da pesquisa, que foram devidamente treinados para essa tarefa pelos docentes que faziam parte da equipe do estudo.

Quanto aos procedimentos de coleta de dados adotados na pesquisa de levantamento das condições de saúde mental, este projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), sob o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 71099023.4.0000.5542. Os participantes que aceitaram participar do estudo deram seu aceite por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Durante as devolutivas individuais, os aspectos éticos que envolveram o estudo foram reforçados para os participantes, que foram informados que poderiam solicitar o envio de um documento contendo os resultados individuais do levantamento das condições de saúde mental.

Resultados

Os participantes apresentaram média de idade de 44,4 anos (DP=9,09), com tempo médio de trabalho de 16,8 anos (DP=8,94). 42,7% dos respondentes relataram afastamento do trabalho nos últimos 12 meses por motivo de saúde. 35,0% consideram que o adoecimento que causou o afastamento foi relacionado ao trabalho. Dentre os afastamentos, 32,5% foram motivados por transtornos mentais e do comportamento. 32,8% encontram-se em acompanhamento com profissional da área da psicologia e 32,2% da psiquiatria.

Com relação aos resultados das análises da escala DASS-21, verificou-se que a somatória do percentual de participantes com sintomas classificados como grave e extremamente graves foram: 43,5% no fator depressão, 43,8% no fator ansiedade e 40,6% no fator estresse. A somatória do percentual dos níveis de danos relacionados ao trabalho considerados como de gravidade ("Moderada para frequente, grave") ou com indício de doença relacionada ao trabalho ("grave") foi de 43,1% no fator danos físicos, 39,1% no fator danos sociais e 54,3% no fator danos psicológicos, conforme mostra a Tabela 1.

Tabela 1 - Classificação dos níveis de gravidade da DASS-21 e da EADRT

Variável	Classificação	Frequência Absoluta (N)	Frequência Relativa (%)
Danos físicos	Satisfatória, positiva	223	33,0
	Moderada, crítica	161	23,9

	Moderada para frequente, grave	121	17,9
	Grave, negativa	170	25,2
Danos psicológicos	Satisfatória, positiva	233	34,5
	Moderada, crítica	75	11,1
	Moderada para frequente, grave	67	9,9
	Grave, negativa	300	44,4
Danos sociais	Satisfatória, positiva	279	41,3
	Moderada, crítica	132	19,6
	Moderada para frequente, grave	99	14,7
	Grave, negativa	165	24,4
Depressão	Normal	205	30,4
	Leve	68	10,1
	Moderada	108	16,0
	Grave	75	10,8
	Extremamente grave	221	32,7
Ansiedade	Normal	250	37,0
	Leve	37	5,5
	Moderada	92	13,6
	Grave	42	6,2
	Extremamente grave	254	37,6

Estresse	Normal	244	36,1
	Leve	56	8,3
	Moderada	101	15,0
	Grave	112	16,6
	Extremamente grave	162	24,0

Fonte: Elaborada pelos autores

No que se refere ao processo de devolutiva, inicialmente foram oferecidos esclarecimentos sobre os instrumentos de pesquisa utilizados (DASS-21 e EADRT), informando que as escalas são instrumentos com evidências de validade para avaliar os fatores que se propõem a mensurar, mas a partir somente de seus resultados não é possível a realização de diagnóstico de transtornos mentais e do comportamento. Nesse sentido, os trabalhadores foram orientados sobre a importância de buscarem pela avaliação criteriosa de um profissional de saúde competente para determinar a existência ou não de um diagnóstico.

Durante o momento em que os trabalhadores receberam o *feedback* a respeito de seus resultados ocorreram múltiplas reações, dentre as mais comuns, reação de surpresa diante da classificação “negativa” e de “extrema gravidade” ou, em alguns casos, a surpresa se evidenciou diante de resultados considerados “positivos” e “normais”. Por outro lado, para certos respondentes os resultados pareciam confirmar o que eles já percebiam a partir de sinais e sintomas depressivos, de estresse, de ansiedade e de danos psicológicos.

Ao todo, oito participantes requereram seus resultados individuais por escrito, sendo que um deles explicitou que estava solicitando o documento para juntar evidências de seu adoecimento mental para poder pedir afastamento do trabalho e outro participante justificou que estava requerendo o documento para procurar por atendimento psicológico e/ou psiquiátrico. Os demais não informaram as razões para requerer tais dados por escrito.

Diante da exposição dos dados, os participantes relataram possíveis fatores que acreditavam estar relacionados com os resultados considerados “negativos” e de “extrema gravidade”, dentre os mais citados estiveram o assédio moral, receber demandas de trabalho em seu período de descanso, excesso de cobranças para o cumprimento de metas e medo de demissão. Durante esse momento os participantes demonstraram reações emocionais mais intensas, incluindo choro.

Após a exposição dos resultados, os bancários foram questionados se estavam no momento recebendo acompanhamento individual especializado e continuado com profissionais das áreas de psiquiatria ou psicologia. Aqueles trabalhadores que já estavam em acompanhamento em saúde mental refletiram sobre a importância de cuidar de si e relataram que iriam prosseguir com acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico. Dentre aqueles que disseram que não recebiam acompanhamento em saúde mental, alguns bancários verbalizaram que iriam buscar ajuda profissional.

Todos os participantes foram orientados sobre a possibilidade de receberem atendimento psicológico pelo projeto de estágio denominado Acolhimento Psicológico para Bancários e Bancárias do Espírito Santo, coordenado por um dos autores do presente artigo. Este projeto visa dar suporte individual e/ou coletivo para trabalhadores com sofrimento mental. Durante o transcorrer das devolutivas, um participante iniciou seus atendimentos por meio do projeto. De forma geral, todos os participantes expressaram o reconhecimento acerca da importância do acompanhamento em saúde mental, no que se refere ao atendimento psicológico e psiquiátrico. Entretanto, aqueles que relatavam não estar recebendo cuidados em saúde mental justificavam a falta de atendimentos especializados seja por carência de tempo ou de energia para comparecer às sessões.

A fase final da devolutiva consistiu em um conjunto de orientações psicológicas sobre saúde mental e trabalho. As orientações abrangeram as seguintes temáticas gerais: relação entre atividade laboral e saúde psíquica, estratégias coletivas de promoção de saúde mental, estratégias individuais de autocuidado e sinais e sintomas do adoecimento mental.

A psicoeducação foi conduzida com base nas recomendações propostas pela modalidade de atendimento em saúde mental breve e se filia à proposta dos Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP). Os PCP configuram-se como estratégia que visa dar suporte emergencial para pessoas em sofrimento mental agudo, por meio de acolhimento empático e compreensivo, permitindo-a a se organizar psicologicamente para seguir orientações emergenciais e ser capaz de procurar apoio psicológico especializado posteriormente (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2011). A Tabela 2 descreve as principais orientações oferecidas nas práticas de psicoeducação.

Tabela 2 - Principais temáticas abordadas na psicoeducação sobre saúde mental e trabalho.

Foco da psicoeducação	Orientações
Relação entre trabalho e saúde mental	-Reconhecer fatores do trabalho que podem influenciar de modo negativo a saúde psíquica e o desempenho para prevenir o agravamento da condição de adoecimento.
Estratégias coletivas de promoção de saúde mental	- Buscar redes de apoio social e participar de espaços coletivos de produção de saúde que propiciem o compartilhamento dos desafios do trabalho, o acolhimento às dúvidas e preocupações e a transformação dos fatores que prejudicam a saúde mental.
Estratégias individuais de autocuidado	- Adotar comportamentos que auxiliem na redução dos danos psicológicos. - Buscar um profissional de saúde quando as estratégias de autocuidado utilizadas não estiverem sendo suficientes para sua estabilização emocional.
Sinais e sintomas do adoecimento mental	- Estar atento aos sinais e sintomas persistentes e intensos que geram um

comprometimento	significativo	do
funcionamento social e cotidiano.		

Fonte: Elaborada pelos autores

Ao final da devolutiva, os participantes demonstraram reações positivas com relação à iniciativa. Essas reações envolveram a verbalização de gratidão pela devolutiva se constituir como um espaço para que pudessem expressar seus sentimentos em relação ao trabalho.

Discussão

O grande quantitativo de participantes que apresentaram altos níveis de depressão, ansiedade e estresse denotam a extrema gravidade dos sintomas e refletem a alta incidência de transtornos mentais nessa categoria profissional (COELHO, 2022). Embora nessa pesquisa a quantidade de afastamentos do trabalho decorrentes de transtorno mentais seja menor que aqueles motivados pelo adoecimento físico, ressalta-se que em um ambiente organizacional altamente competitivo, muitos bancários se recusam a se afastar do trabalho por medo de serem mal avaliados por seus supervisores e de perderem seus empregos (SASAKI, 2013).

Ainda assim, é relevante o percentual de afastamentos por saúde mental entre os participantes, sendo expressivamente maior que as estimativas da Organização Mundial de Saúde que estimam que os afastamentos por adoecimento mental no mundo estejam na ordem de 15% (OMS, 2022). Considerando que grande parte dos respondentes relatou afastamentos da atividade laboral no último ano motivados por questões de saúde, ressalta-se a importância de medidas de prevenção do adoecimento ocupacional e do fortalecimento de programas de reabilitação que possam assegurar a manutenção dos empregos dos trabalhadores afastados ou a recolocação no mercado de trabalho (FORTES, 2017).

A maior parcela dos participantes apresentou danos psicológicos considerados “graves” ou “negativos”, sugerindo o risco ou a presença de doenças ocupacionais, o que exige intervenção imediata por parte das

organizações para a eliminação ou redução das situações que geram tais danos, a partir da revisão das próprias práticas de gestão que favorecem os danos à saúde psíquica, tais como, os planos de reestruturação produtiva e de demissão em massa e o assédio moral organizacional (FONTENELLE et al., 2022).

Apesar de os resultados apontarem que os danos físicos e sociais foram considerados menos graves que os danos psicológicos, é importante ressaltar que uma parcela significativa dos participantes apresentou danos físicos e sociais considerados “negativos” e “moderados para frequente, grave”. Esses resultados mostram a importância de os bancos garantirem condições de trabalho adequadas e promotoras de saúde, que incluam pausas regulares durante o horário de trabalho, redução das exigências e/ou eliminação de políticas de metas laborais e garantia da capacidade dos bancários manterem o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional, de modo a não levarem atividades laborais para suas residências (DAGNE; ABEBE; GETACHEW, 2020; NOVAES et al., 2021)

O processo de devolutiva oportunizou diálogos e problematizações sobre o tema saúde mental e trabalho, tendo em vista que a partir do processo os participantes reconheciam que os sinais e sintomas de adoecimento mental estavam associados com sua atividade laboral. Evidenciou-se por meio dos diálogos com os trabalhadores uma avaliação positiva dessa etapa, sendo uma oportunidade de escuta e acolhimento dos seus relatos de sofrimento e angústia e de certo modo, de validação desse sofrimento. A possibilidade de os bancários poderem se expressar e fazer reflexões sobre essa temática contribui para que os trabalhadores compreendam melhor o processo de adoecimento ocupacional, fazendo com que possivelmente, se sintam mais confiantes para enfrentar os desafios da atividade laboral (ROOSLI et al., 2022). Segundo os relatos dos participantes, os fatores que mais prejudicam a saúde mental no trabalho são assédio moral, sobrecarga de atividades e pressão para cumprir metas. Esses resultados confirmam o que já foi mostrado em outros estudos realizados no Brasil com populações de bancários (CAVARZAN ET AL., 2023; PAES; BATISTA, 2023)

A adoção de uma metodologia participativa na devolutiva possibilitou que os participantes assumissem não só uma posição de ouvintes perante os pesquisadores, mas também uma postura ativa, oportunizando múltiplos questionamentos e debate acerca da temática do estudo (VALLIN; GONÇALVES-DIAS, 2020). Isso contribui para uma mudança de postura do pesquisador frente ao pesquisado, em que o participante passa a não ser considerado como um mero objeto de pesquisa ou fonte de dados, mas como um sujeito que produz um saber fazer sobre sua atividade laboral, contribuindo ativamente para a transformação dos processos de trabalho (ROOSLI et al., 2022).

A devolutiva se destacou também como um processo de escuta das problemáticas trazidas pelos trabalhadores, oferecendo acolhimento aos participantes diante de seus relatos de experiências, além de trazer recomendações sobre a importância do acompanhamento especializado e continuado em saúde mental. Trata-se, portanto, de uma iniciativa de grande relevância para os bancários que apresentam escores indicativos de adoecimento mental e que necessitam de suporte emocional e espaço de fala (VALLIN; GONÇALVES-DIAS, 2020; ROCHA; SILVA; DELLAZZANA-ZANON, 2021).

Conclusão

O resultado obtido a partir da pesquisa de levantamento das condições de saúde mental de bancários reforça a importância da parceria entre sindicatos e instituições de ensino para a produção de conhecimentos e o planejamento de intervenções mais efetivas e contextualizadas que visam a promoção da saúde do trabalhador. A experiência de devolutiva relatada se destaca por enfatizar a postura ética e o compromisso social dos pesquisadores de oferecer acolhimento e psicoeducação para os respondentes que se encontram em estado de intenso sofrimento psíquico.

Enquanto escolha metodológica, a devolutiva individual e participativa se mostrou útil ao fomentar reflexões que podem contribuir para a promoção de mudanças nas situações e relações de trabalho dos participantes. Outro benefício decorrente das devolutivas foi a contribuição

145

para a formação de estudantes de graduação de psicologia que a partir dessa iniciativa puderam desenvolver competências relacionadas à escuta qualificada, acolhimento psicológico e ética em pesquisa.

Considerando que o levantamento das condições de saúde mental dos bancários foi realizado utilizando instrumentos quantitativos que possuem limitações no tocante ao acesso mais aprofundado sobre a experiência singular dos trabalhadores, o processo de devolutiva se constituiu como uma estratégia para explorar a fundo a experiência dos sujeitos, oferecendo significados adicionais e *insights* importantes que ampliaram a capacidade de interpretação dos dados quantitativos coletados e do real do trabalho bancário.

Uma limitação do presente relato de experiência foi a participação reduzida dos bancários na devolutiva, podendo fazer com que os resultados contenham possíveis vieses e não sejam representativos. Sugere-se que estudos futuros se dediquem a descrever a devolutiva individual de pesquisas, buscando avaliar sistematicamente tanto as reações dos participantes, quanto os possíveis impactos das devolutivas no nível individual e organizacional ao longo do tempo.

Referências

ALMEIDA, U. R.; CÉSAR, J. M.; LUCIANO, L. S.; CARVALHO, P. H. A devolutiva como exercício ético-político do pesquisar. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 30, n. 2, p. 204-213, 2018. DOI: [10.22409/1984-0292/v30i2/5527](https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5527)

ALVES, R. B.; MORAES, T. D. Apoio psicológico online, clínicas do trabalho e Ergopsicologia: reflexões a partir de uma experiência de estágio. **Laboreal**, v. 18, n. 2, 2022. DOI: [10.4000/laboreal.19709](https://doi.org/10.4000/laboreal.19709)

BERTOLDI, E. L.; BRÜNING, C. A prática do assédio moral no setor bancário. Revista **Ciências do Trabalho**, v. 11, n. 1, p. 1-23, 2018. Disponível em <https://rct.dieese.org.br/index.php/rct/article/view/170>. Acesso em 31 maio 2025.

CAVARZAN, G. M.; VIEIRA, R.; UEHARA, C.; MACHADO, V. A negociação sobre home office/teletrabalho na categoria bancária. **Revista Ciências do**

146
ALVES, R.B; MORAES, T.D, SOUZA, A.A.; LAZAMÉ, N.S; NOGUEIRA, M.M.S. Devolutiva de resultados de pesquisa de saúde mental de bancários. R. Laborativa, v. 15, n. 2 p. 129-150, out./2025. <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>

Trabalho, v. 23, p. 1-8, 2023. Disponível em <https://rct.dieese.org.br/index.php/rct/article/view/353>. Acesso em 11 maio 2025.

COELHO, F. S. O. **Saúde mental dos bancários em Portugal: um estudo sobre burnout e depressão no trabalho**. 2022. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto, 2022. Disponível em <https://hdl.handle.net/10216/141617>. Acesso 23 junho 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso 10 de abril 2025.

DAGNE, D.; ABEBE, S. M.; GETACHEW, A. Work-related musculoskeletal disorders and associated factors among bank workers in Addis Ababa, Ethiopia: a cross-sectional study. **Environmental Health and Preventive Medicine**. v. 25, n. 33, p. 1-8, 2020. DOI: [10.1186/s12199-020-00866-5](https://doi.org/10.1186/s12199-020-00866-5)

FERREIRA, M. C.; MENDES, A. M. **Inventário sobre trabalho e riscos de adoecimento - ITRA: instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho**. In Mendes, A. V. *Psicodinâmica do trabalho: Teoria, método e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 111-126.

FONTENELLE, M. F.; AQUINO, C. A. B.; LIMA, T. J. S.; BATISTA, M. H.; BRITO, M. A. A. Prevalência e Fatores Explicativos dos Transtornos Mentais Comuns Entre Trabalhadores Bancários. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 22, n. 3, p. 2136-2143, 2022. DOI: [10.5935/rpot/2022.3.23740](https://doi.org/10.5935/rpot/2022.3.23740)

FORTES, J. L. S. **Sofrimento e adoecimento no mundo do trabalho: estudo com bancários afastados do emprego por motivos de saúde relacionados ao trabalho**. 2017. Tese (Doutorado em Saúde na Comunidade) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017. DOI: [10.11606/T.17.2017.tde-08062017-084953](https://doi.org/10.11606/T.17.2017.tde-08062017-084953). Acesso 10 agosto 2025.

JAQUES, A. G.; ZILIOOTTO, D. M. As contingências do trabalho bancário: um estudo sobre os mecanismos de mediação e defesa do

sofrimento. **Interação em Psicologia**, v. 21, n. 1, p. 19-27, 2017. DOI: [10.5380/psi.v21i1.45308](https://doi.org/10.5380/psi.v21i1.45308). Acesso 11 agosto 2025.

LOVIBOND, P. F.; LOVIBOND, S. H. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories. **Behaviour Research and Therapy**, v. 33, n. 3, p. 335-343, 1995. DOI: [10.1016/j.rbp.2012.05.003](https://doi.org/10.1016/j.rbp.2012.05.003)

MACHADO, A. C. A.; SEIDL, E. M. F.; FACAS, E. P. Superendividamento e sofrimento ético de trabalhadores bancários. **REVISE-Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde**, v. 6, p. 213-231, 2020. DOI: [10.46635/revise.v6ifluxocontinuo.1869](https://doi.org/10.46635/revise.v6ifluxocontinuo.1869)

MACHADO, W. A. M.; PEREIRA, J. V.; MARIANO, A. M.; SOUZA, J. C. F. Fatores que influenciam o estresse no ambiente de trabalho bancário com uso de equação estrutural. **Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologias de Informação**, v. 27, n. 3, p. 305-318, 2020. Disponível em <https://www.risti.xyz/index.php/pt-pt/?lang=pt>. Acesso em: 12 março 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre normas aplicadas em pesquisas com seres humanos. Brasília, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em 12 de maio de 2025.

MORONTE, E. A. A.; CAVALCANTI, G. S. Organização do trabalho e adoecimento dos bancários: uma revisão de literatura. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 128, p. 2358-2898, 2021. DOI: [10.1590/0103-1104202112817](https://doi.org/10.1590/0103-1104202112817)

NOVAES, G. V. S.; FARIAS, M. L.; SILVA, B. G. F.; DANTAS, B. L. L.; SOUSA JUNIOR, J. H. A conciliação do trabalho gerencial e vida pessoal de gerentes de uma Instituição Financeira. **Desafio Online**, v. 9, n. 3, p. 496-520, 2021. Disponível em <https://desafioonline.ufms.br/index.php/deson/article/view/9835>. Acesso em 21 abril 2025.

OLIVEIRA, I. E. S.; NASCIMENTO, C. F. Trabalhador bancário: reflexões acerca da jornada de trabalho e saúde mental. **Revista FSA Centro Universitário Santo Agostinho**, v. 20, n. 6, p. 210-235, 2023. DOI: [10.12819/2023.20.6.10](https://doi.org/10.12819/2023.20.6.10)

ALVES, R.B; MORAES, T.D, SOUZA, A.A.; LAZAMÉ, N.S; NOGUEIRA, M.M.S. *Devolutiva de resultados de pesquisa de saúde mental de bancários*. R. Laborativa, v. 15, n. 2 p. 129-150, out./2025. <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Primeiros cuidados psicológicos: guia para trabalhadores de campo**. Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Disponível em <https://iris.paho.org/handle/10665.2/7676>. Acesso 11 julho 2025.

PAES, A. C. D. M.; BATISTA, T. A. P. Burnout: a saúde mental do trabalhador bancário, uma análise de seu crescimento, fatores e direitos na visão trabalhista e previdenciária. **Revista Direito em Foco**. v. 15, p. 250-261, 2023. Disponível em <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads>. Acesso em 12 julho 2025.

PAPARELLI, R. Grupos de enfrentamento do desgaste mental no trabalho bancário: discutindo saúde mental do trabalhador no sindicato. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 36, n. 123, p. 139-146, 2011. DOI: [10.1590/S0303-76572011000100013](https://doi.org/10.1590/S0303-76572011000100013)

ROCHA, M. H. S.; SILVA, C. H. F.; DELLAZZANA-ZANON, L. L. Devolutiva de resultados: compromisso ético-político em pesquisa com seres humanos. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 6, n. 11, p. 219-235, 2021. Disponível em <https://periodicos.pucminas.br/pretextos/article/view/26081/19568>. Acesso em 16 de julho 2025.

ROOSLI, A. C. B. S.; SOUZA, W. F.; ROCHA, E. K. G. T.; VASCONCELOS, A. C. L.; MORAES, T. D.; PINTO, F. M. **Trajetórias epistêmicas e teórico-metodológicas na interface entre a perspectiva da clínica do trabalho e a construção de uma ergopsicologia no Brasil?** In Freitas, M. N. C.; Bentivi, D. R. C.; RIBEIRO, E. A.; MORAES, M. M.; DI LASCIO, R. H. C.; BARROS, S. C. (Orgs.). *Psicologia Organizacional e do Trabalho: Perspectivas teórico-práticas*. São Paulo: Vetor Editora, 2022. p. 463-488.

SASAKI, S. F. S. **Trabalho bancário e fatores associados ao presenteísmo e ao absenteísmo**. 2013. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2013. Disponível em <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6134/tde-16122013-131236/publico/SimoneFabiane.pdf>. Acesso em 29 julho.

VALLIN, I. C.; GONÇALVES-DIAS, S. L. F. **A devolutiva da pesquisa: compromisso com o pesquisado e a técnica da abordagem**. In Gonçalves-Dias, S. L. F.; Sakurai, T; Ziglio, L. *Catadores e espaços de (in)visibilidades*. São Paulo: Blucher, 2020. p. 235-250. DOI: [10.5151/9788580394108-13](https://doi.org/10.5151/9788580394108-13). Acesso 23 junho 2025.

ALVES, R.B; MORAES, T.D, SOUZA, A.A.; LAZAMÉ, N.S; NOGUEIRA, M.M.S. *Devolutiva de resultados de pesquisa de saúde mental de bancários*. R. Laborativa, v. 15, n. 2 p. 129-150, out./2025. <http://ojs.unesp.br/indexphp/rlaborativa>

VIGNOLA, R. C. B.; TUCCI, A. M. Adaptation and validation of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian portuguese. **Journal of Affective Disorders**, v. 155, p. 104-109, 2014. DOI: [10.1016/j.jad.2013.10.031](https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031)

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO guidelines on mental health at work**, 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>. Acesso 11 julho 2025.

Artigo apresentado em: 11/08/2025

Versão final apresentada em: 27/09/2025

Aprovado em: 15/10/2025

150
ALVES, R.B; MORAES, T.D, SOUZA, A.A.; LAZAMÉ, N.S; NOGUEIRA, M.M.S. *Devolutiva de resultados de pesquisa de saúde mental de bancários*. R. Laborativa, v. 15, n. 2 p. 129-150, out./2025. <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>