

## **PORTARIA 649 / 2016 – SMS**

Torna público o Termo de Cooperação Técnica celebrado entre a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e o Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos Bancários de São Paulo, Osasco e região.

O Secretário Municipal da Saúde de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, e

### **CONSIDERANDO:**

as diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora estabelecidas pela Portaria MS/GM nº. 1.823, de 23 de agosto de 2012;

a Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – Plano Plurianual, Município de São Paulo, 2013;

o Plano Municipal de Saúde 2014-2017 que prevê a participação das organizações sindicais no planejamento e priorização das ações, serviços e atividades da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo – SMS, relacionados à Saúde do Trabalhador, bem como a elaboração de ações programáticas em conjunto com sindicatos de trabalhadores e órgãos técnicos mantidos pelo movimento sindical – Departamento Intersindical de Estudos de Saúde e Ambientes de Trabalho – DIESAT e outros;

o preocupante quadro nosológico do mundo do trabalho evidenciado pela Pesquisa Nacional de Saúde, realizada pelo IBGE por demanda do Ministério da Saúde, em 2013;

as disposições do Código Sanitário do Município de São Paulo que estabelece que, no âmbito do Município, devem ser notificados aos órgãos de vigilância em saúde todos os acidentes de trabalho, as doenças e os agravos à saúde relacionados ao trabalho, sendo que o desenvolvimento de ações programáticas conjuntas com o movimento sindical é vital para criarmos uma cultura de notificação na Rede de Atenção à Saúde instalada na municipalidade;

a importância da incorporação do saber do mundo do trabalho na elaboração das políticas públicas de saúde do trabalhador e da trabalhadora, a cargo da SMS no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS; e,

a importância da SMS propiciar aos sindicatos acesso ao conhecimento produzido nas instituições de saúde colaborando, assim, na busca por melhores condições de saúde e de trabalho para os trabalhadores e as trabalhadoras,

### **RESOLVE:**

**Art. 1º.** Torna público o Termo de Cooperação Técnica celebrado entre a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e o Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos Bancários de São Paulo, Osasco e região, no dia 7 de dezembro de 2015, conforme os termos do ANEXO I desta Portaria.

**Art. 2º.** Torna público o **Programa de Saúde dos Bancários e Financiários de São Paulo – Monitoramento da Saúde dos Bancários e Financiários e Vigilância dos Riscos à Saúde Relacionados ao Trabalho**, elaborado, em conjunto com Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos Bancários de São Paulo, Osasco e região, pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, por meio da Área Técnica de Saúde do Trabalhador e da Trabalhador – ATST, da Gerência de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA e pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CRST das Coordenadorias Regionais de Saúde – CRS, em conformidade com ANEXO II desta Portaria.

**Art. 3º.** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas disposições em contrário.

## **ANEXO I**

### **TERMO DE COOPERAÇÃO nº 15/2015**

Termo de Cooperação Técnica entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Sindicato dos Bancários de São Paulo, Osasco e região.

**A PREFEITURA DE SÃO PAULO**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**, pessoa jurídica de direito público, com sede a Rua General Jardim, 36, São Paulo – SP, inscrita no CNPJ sob o nº 46.392.148/0001-10, neste ato representada pelo Senhor Secretário Municipal de Saúde, Alexandre Rocha Santos Padilha, Título de nomeação nº 65, de 21 de agosto de 2015, doravante denominada **SMS** e de outro lado o **SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS BANCÁRIOS DE SÃO PAULO, OSASCO E REGIÃO**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob nº 61.651.675/0001-95, com sede na Rua São Bento, 413- na cidade de São Paulo, neste ato representado pelo sua Presidenta, a Srta. Juvandia Moreira Leite, doravante denominada **SINDICATO DOS BANCÁRIOS**, resolvem celebrar o presente Termo de Cooperação Técnica a ser regido de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

#### **CLÁUSULA 1ª – DO OBJETO**

À luz das atribuições e competências da municipalidade no campo da Saúde previstas na Constituição Federal de 1988, na Lei nº 8.080, de 19.09.1990, na Lei nº 8.142, de 28.12.1990, na Constituição do Estado de São Paulo e demais diplomas legais estaduais no que for pertinente, na Lei Orgânica do Município de São Paulo de 1990, na Lei nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004, que Institui o Código Sanitário do Município de São Paulo, bem como à luz da legislação vigente aplicável às entidades sindicais, o objeto do presente termo de cooperação, no âmbito da execução da Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, é a conjunção de esforços para a articulação e interação de atividades com vista à implementação de ações que visem:

I. a incorporação do saber do mundo do trabalho na elaboração das políticas públicas de saúde do trabalhador e da trabalhadora, a cargo da Secretaria Municipal de Saúde – SMS no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;

II. propiciar ao Sindicato dos Bancários de São Paulo acesso ao conhecimento produzido nas instituições de saúde, bem como por entidades de ensino e pesquisa que atuem com a SMS, na busca de melhores condições de saúde e de trabalho para os bancários e financeiros

### **CLÁUSULA 2ª – DOS OBJETIVOS**

As finalidades e os objetivos geral e específicos do presente Termo de Cooperação serão alcançados por meio do desenvolvimento das atividades previstas no **Programa de Saúde dos Bancários e Financeiros de São Paulo – Monitoramento da Saúde dos Bancários e Financeiros e Vigilância dos Riscos à Saúde Relacionados ao Trabalho** –, Anexo deste Termo, a ser elaborado em comum acordo pela SMS e pelo SINDICATO DOS BANCÁRIOS.

### **CLÁUSULA 3ª – DO VALOR**

Nenhuma das atividades a serem desenvolvidas envolve transferência de recurso financeiro entre as partes.

### **CLÁUSULA 4ª – DA DIVULGAÇÃO**

Os signatários empreenderão esforços para divulgar a iniciativa, devendo constar em todo material que qualquer das Partes vier a produzir para divulgação das atividades mencionados na Cláusula 2ª que se trata de um Termo de Cooperação entre a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e o Sindicato dos Bancários de São Paulo.

**Parágrafo Único.** Todos os materiais de divulgação a que se refere esta Cláusula 4ª, uma vez definidos pelas Partes, deverão ser previamente submetidos à aprovação da Coordenação Especial de Comunicação – CESCO da Secretaria

Municipal de Saúde, conforme competência atribuída nos termos da Portaria SMS nº 1943/2014.

#### **CLÁUSULA 5ª - DO PRAZO**

O prazo de vigência deste Termo de Cooperação é de 1 (um) ano, contado da data de publicação, no Diário Oficial da Cidade, facultada a prorrogação, por igual período, mediante manifestação expressa e formal das Partes, até quinze dias antes do vencimento do prazo de validade ora estipulado.

#### **CLÁUSULA 6ª - DO ADITAMENTO**

O presente termo de cooperação poderá ser aditado, formalizando por regular e expreso Termo de Aditamento, desde que haja acordo entre as Partes.

#### **CLÁUSULA 7ª - DA RESCISÃO**

Qualquer uma das Partes poderá denunciar este Termo de Cooperação, mediante notificação escrita à outra, com a antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

#### **CLÁUSULA 8ª - DO FORO.**

Para as questões que se originarem do presente termo de cooperação, não resolvidas administrativamente, as Partes elegem o foro da comarca da capital do Estado de São Paulo, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim acordados, firmam o presente em 2 (duas) vias, para que produza seus efeitos legais, após a publicação na imprensa oficial do estado.

São Paulo, 07 de Dezembro de 2015.

---

**Alexandre Rocha Santos Padilha**  
Secretaria de Saúde do Município de São Paulo

---

**Juvandia Moreira Leite**  
Sindicato dos Bancários de São Paulo

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_  
Ricardo Fernandes de Menezes  
RG: 2.898.807

\_\_\_\_\_  
Dionísio Reis Siqueira  
RG: 32.521.652-6

## **ANEXO II**

### **PROGRAMA DE SAÚDE DOS BANCÁRIOS DE SÃO PAULO**

#### **Monitoramento da Saúde dos Bancários de São Paulo Vigilância dos Riscos à Saúde Relacionados ao Trabalho**

#### **Apresentação**

A **PREFEITURA DE SÃO PAULO**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**, pessoa jurídica de direito público, com sede a Rua General Jardim, 36, São Paulo – SP, inscrita no CNPJ sob o nº 46.392.148/0001-10, neste ato representada pelo **Senhor Secretário Municipal de Saúde, Alexandre Rocha Santos Padilha**, Titulo de nomeação nº 65, de 21 de agosto de 2015, doravante denominada **SMS** e de outro lado o **SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS BANCÁRIOS DE SÃO PAULO**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob nº 61.651.675/0001-95, com sede na Rua São Bento, 413, São Paulo – SP, neste ato representado pelo sua **Presidenta, a Srta. Juvandia Moreira Leite**, doravante denominada **SINDICATO DOS BANCÁRIOS**, em cumprimento à cláusula 2ª, das finalidades e objetivos gerais do Termo de Cooperação assinado no dia 7 de dezembro de 2015, orgulham-se de apresentar este conjunto de ações programáticas elaboradas por nossas equipes.

Estamos certos que, com essa iniciativa, demos um passo importante na retomada da articulação sólida entre a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e o movimento sindical no sentido de permanentemente somarmos esforços em defesa da saúde e da vida dos trabalhadores e das trabalhadoras.

## Introdução

Ao longo das últimas três décadas, temos vivido a acumulação da riqueza abstrata independente da produção material do setor produtivo e a dinâmica e vida próprias do mercado financeiro, com seus incógnitos altos e baixos nervosos, seja por razões da política internacional seja por contextos nacionais.

Decorrentes do contexto internacional de mundialização do capital, operou-se uma profunda reengenharia no ramo financeiro e de suas empresas, entre as quais as seguradoras, cooperativas de crédito e bancos. Fusões entre empresas, automação de operações, aumento da concorrência e competitividade, fechamento de agências, diminuição do contingente de trabalhadores, destruição de postos de trabalho e de disseminação de contratos precários com a terceirização muitas vezes para ex-bancários e barateamento da força de trabalho, transferência de operações para os usuários (JINKINGS, 2002) têm sido a marca dos bancos no final do século XX e nestes primeiros 15 anos do século XXI.

Na lógica do *dinheiro que gera mais dinheiro*, de 2009 a 2014, os seis maiores bancos que atuam no Brasil (Banco do Brasil – BB, Caixa Econômica Federal – CEF, Itaú, Bradesco, Santander e HSBC) vêm tendo lucros crescentes ano a ano. Esses bancos, em 2009 tiveram lucro líquido de mais de 37 bilhões de reais e em 2014, quase 60 bilhões de reais. Em cinco anos, o lucro líquido do conjunto dessas empresas teve um aumento de 62%, sendo que os que mais apresentaram robustez e aumento de lucro por volta de 100% foram a CEF, o Itaú e o Bradesco (DIEESE, 2015)

O trabalhador não usufruiu desse desempenho financeiro para o qual contribuiu decisivamente. Com ganho real mais significativo em 2010 (3,08%) entre 2009 e 2015, os ganhos salariais são arrancados de forma difícil a cada ano, com aumento proporcional da parcela que depende da produtividade e desempenho. Também sua saúde tem sofrido desgaste perceptível no cotidiano e nas estatísticas de adoecimentos pelo trabalho.

Para atingir o desempenho almejado, os bancos têm investido cada vez mais em tecnologias de informática, sub-dimensionando o número de trabalhadores necessários, às custas da intensificação do trabalho. Utilizam-se de formas de organização do trabalho e gerenciamento nas quais os diversos níveis hierárquicos

submetem e são submetidos a pressões explícitas e implícitas para aumento do desempenho, com técnicas de humilhações e assédio moral,

Diante dessa reestruturação bancária, da organização do trabalho, das formas agressivas e desgastantes da gestão e gerência, com as conseqüentes repercussões na saúde dos trabalhadores, as entidades representativas dos trabalhadores têm marcado as campanhas nacionais pelo fim das metas abusivas, identificadas como determinantes para o adoecimento em massa, perceptível no cotidiano dos dirigentes sindicais. Falsa tergiversação invade a responsabilização das metas no processo de desgaste físico e principalmente psíquico dos trabalhadores, como se a reivindicação dos trabalhadores fosse descabida no sistema capitalista. O que se combate é o fim das metas abusivas coletivas e individuais, estipuladas unilateralmente pelas empresas, em um sistema que prevê o aumento dos resultados sempre, independentemente do número de trabalhadores em atividade e da clientela dos diferentes estabelecimentos de cada banco. O cotidiano mostra que, para o alcance das metas de produtividade vale tudo, desde demonstrações explícitas de abuso de poder das chefias, até técnicas silenciosas de humilhação e assédio moral, mas nem por isso menos nefastas para a vida e saúde dos envolvidos.

Estudos recentes têm identificado as repercussões da reorganização do sistema financeiro e bancário na saúde dos trabalhadores (SZNELWAR, 2011; SILVA E BARRETO, 2010; SILVA e NAVARRO, 2012). Merece destaque pesquisa realizada entre novembro de 2010 e janeiro de 2011 entre bancários da base de São Paulo, Osasco e Região. Foram ouvidos 818 trabalhadores da ativa e ou afastados por doença ocupacional, entre caixas, técnicos, gerentes e coordenadores comerciais e administrativos. 62% apontaram sofrer pressão para bater metas, 57% disseram que realizariam melhor a sua atividade se conhecessem o todo do trabalho, 47% disseram se sentir um número, 44% disseram ser obrigados a vender o que os clientes não necessitam para poderem bater as metas estipuladas, 42% se sentiam sobrecarregados e estressados e 41% disseram trabalhar tensos, pois não podiam errar. 63% dos gerentes sentiam-se abusivamente pressionados para superar as metas e 42% dos pesquisados disseram ter sofrido assédio moral. 443 bancários que participaram da pesquisa acreditavam que a categoria bancária adoecia mais do que as outras e deles, 63% apontaram as metas e a pressão como causa do adoecimento, como por exemplo, depressão. 539 acreditavam

que a organização do trabalho era a causa do adoecimento da categoria e desses, 64% achavam que havia pressão para cumprir metas abusivas e que isso gerava estresse. Dos problemas de saúde, 65% sentiam-se estressados, 52% diziam ter dificuldade para relaxar, 47% sentiam-se cansados com frequência, 40% tinham dor ou formigamento nos ombros, braços e punhos, 39% sentiam-se desmotivados. 42% disseram ter sofrido assédio moral. Esses números mostram que na população estudada, os problemas de saúde mais mencionados foram referentes à esfera psíquica e depois ao desgaste musculoesquelético. (ACERTE, 2011)

Em 2013, o Ministério Público do Trabalho promoveu uma campanha contra o assédio moral na categoria bancária e dentre as cláusulas sobre saúde na Convenção Coletiva Nacional, em 2015, a 56ª trata de situações de assédio moral, tratado como “protocolo para prevenção de conflitos no ambiente de trabalho.”

Além dos aspectos levantados, há que se lembrar do risco cotidiano de assaltos nas agências e sequestros de familiares de pessoas que ocupam determinados cargos de gerência e tesouraria. Apesar de pouco noticiadas pela imprensa são ocorrências frequentes e temidas por todos os trabalhadores, o que determina estado de ansiedade entre os trabalhadores pela possibilidade de sofrerem manifestações de violência. Ao mesmo tempo, os que passam por essas situações extremas têm possibilidades de sofrerem ferimentos físicos e adoecimento psíquico, principalmente estresse pós-traumático.

As falhas nos sistemas de ar condicionado são sistematicamente citadas pelos trabalhadores nas denúncias recebidas pelo Sindicato dos Bancários, causas de desconforto térmico importante entre trabalhadores e usuários, principalmente nos dias de temperaturas extremas, particularmente no verão. É objeto de denúncia a manipulação de numerários em espaços exíguos e mal ventilados e, embora remanescente, a exposição a substâncias químicas nos setores de penhora também é objeto de queixas.

### **Adoecimento entre os bancários**

Relacionado à organização do trabalho nos bancos e às formas de gestão e gerenciamento descritos, o adoecimento musculoesquelético, tão significativo nas décadas de 1990 e 2000, apesar de se manter importante entre os bancários, tem

cedido espaço aos transtornos psíquicos, expressos em forma de depressão, transtornos ansioso-depressivos, esgotamento ou exaustão profissional ou *burnout*, síndrome do pânico.

Dados da Previdência Social mostram que a categoria bancária se destaca pelo adoecimento musculoesquelético e doenças relacionadas ao desgaste psíquico. (BRASIL, 2014)

Atendimentos de bancários realizados nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador do Município de São Paulo, no período de julho a novembro de 2015, mostraram que 53,92% deles tiveram diagnósticos de transtornos mentais relacionados ao trabalho e 30,39% eles tiveram diagnósticos de distúrbios do sistema musculoesquelético ocupacionais.

Há que se destacar que ainda são importantes, além dos ferimentos durante assaltos e seqüestros de familiares, os transtornos psíquicos decorrentes dessas manifestações de violência, entre os quais o estresse pós-traumático.

### **Programa conjunto entre a SMS e SINDICATO DOS BANCÁRIOS**

- 1. Casos de assaltos e seqüestros:** as agências bancárias atraem ações de violência pela natureza da atividade do ramo econômico. Apesar de serem comuns, essas ações não geraram procedimentos sanitário-legais e preventivos por parte das empresas. Em geral, tratam esses episódios como inerentes às suas atividades e preocupam-se em investigar as possibilidades dessas ações criminosas terem conivência ou cumplicidade de seus funcionários, ignorando consequências para a saúde das vítimas diretamente atingidas. Pessoas que ocupam cargos de gerente, caixa e tesoureiro são visadas pelos criminosos e não só correm o risco de serem coagidas a liberarem os cofres como também, com certa frequência, têm seus familiares ameaçados. Mesmo nos episódios nos quais não há lesão corporal, sofrem traumas psicológicos que se não abordados de forma adequada podem evoluir para diversas formas de adoecimento, em particular, o transtorno do estresse pós-traumático, que pode surgir depois de dias, semanas ou meses. Essa forma de adoecimento, que pode resultar em incapacidade por tempo prolongado e impor sofrimento

intenso ao acometido e familiares, pode ser prevenida. Atualmente, após episódios de assaltos, alguns bancos enviam psicólogos contratados, que, no entanto, não organizam qualquer ação preventiva de adoecimento e incapacidade. Do ponto de vista legal, os bancos não comunicam à Previdência Social como acidentes do trabalho, por meio da Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT, e não mencionam os nomes dos presentes nos Boletins de Ocorrência, o que resulta na ausência de qualquer registro do ocorrido com cada bancário. Assim, fica definido um programa que consiste em:

- imediata presença do Sindicato dos Bancários de São Paulo, Osasco e Região nas agências bancárias nas quais ocorreram assaltos ou sequestros, de modo a garantir que os nomes dos bancários presentes sejam registrados no Boletim de Ocorrência, sem o que as ações programáticas organizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo – SMS em relação a esses fatos, no sentido da prevenção do adoecimento e incapacidade de trabalhadores, não poderá ser levada a efeito;
- notificação de assaltos ou sequestros pelo Sindicato dos Bancários ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CRST da região de ocorrência e à coordenação de Saúde do Trabalhador da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo;
- intervenção no local do ocorrido por parte do CRST, com solicitação dos nomes dos presentes registrados no Boletim de Ocorrência, atendimento aos bancários e encaminhamento agendado para avaliação no CRST;
- acolhimento e avaliação no dia agendado, com atividades individuais ou coletivas, notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN e emissão de CAT com registro de CID Y96 – circunstância relativa às condições de trabalho e Z57.8 – exposição ocupacional a outros fatores de risco;
- acompanhamento dos bancários pelo tempo necessário e segundo avaliação do CRST até a alta ou encaminhamento para programa terapêutico mais prolongado, conforme o caso. Se houver evolução para outros quadros de adoecimento, registrar com o CID correspondente. O estresse pós-traumático é expresso no CID 43.1.

Para que esse modelo possa ser construído, a SMS promoverá, junto com órgãos formadores, processo de capacitação de seus profissionais para que intervenções adequadas sejam desenvolvidas. Casos de violência em trajeto, se encaminhados aos serviços de saúde municipais, terão abordagem semelhante.

**2. Organização e gestão dos bancos:** os diferentes níveis hierárquicos utilizam recursos que incluem reuniões presenciais e mensagens virtuais de cobranças, exposição de performance com o intuito de comparar os resultados entre colegas, submetendo os trabalhadores a clima de tensão e medo, levando ao individualismo e indiferença diante de situações de humilhações e assédio moral. O adoecimento advindo dessa situação é perceptível nas reuniões de coletivos por bancos, no trabalho de base feito pelo sindicato e pelas estatísticas da Previdência Social. O Sindicato dos Bancários e a SMS elegerão dois ou três locais de trabalho das 5 maiores instituições financeiras (Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Santander, Bradesco e Itaú-Unibanco), onde ações conjuntas devem se concentrar, no âmbito da intervenção sanitária, das condições e organização do trabalho, sendo a função de gerência emblemática. Trata-se de um cargo multifuncional, que tem o objetivo básico de superar metas estipuladas pelo banco. Sofre pressão contínua da estrutura hierárquica para que consiga atingir o objetivo e para isso, não só realiza atividades operacionais diante de recursos humanos cada vez mais escassos, como pressiona seus subordinados de maneira sistemática. A avaliação do processo e local de trabalho dos bancários como objeto deste Programa de Saúde, em face dos problemas sanitários percebidos pelos representantes sindicais e pelos trabalhadores, gerará ações programáticas incidentes sobre os trabalhadores de uma atividade econômica com ampla distribuição no Município de São Paulo. As ações abrangerão a análise de atividade do trabalho dos bancários, análise dos Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, dos Programas de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA e dos Perfis Profissiográficos Previdenciários – PPP, em trabalho conjunto do Sindicato dos Bancários com a SMS,

Fundação Jorge Duprat e Figueiredo – Fundacentro do Ministério do Trabalho e Previdência Social e Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP. Intervenções para mudanças de condições adoecedoras deverão ser desenvolvidas pelo poder público.

- 3. Conforto térmico:** uma das reclamações mais frequentes por parte dos bancários, particularmente no verão, é a ocorrência de defeitos nos aparelhos de ar condicionado, prejudicando o conforto dos trabalhadores e clientes. Esses problemas, geralmente são denunciados ao Sindicato dos Bancários, que consegue intervir e solucioná-los. Nos casos em que houver ações protelatórias ou resistência do empregador, o Sindicato dos Bancários comunicará, a um só tempo, ao CRST responsável pela área, à Gerência de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA e à coordenação de Saúde do Trabalhador da SMS para que sejam desencadeadas ações sanitárias para a resolução dos problemas apontados.
- 4. Incrementação do diagnóstico de doenças ocupacionais, da notificação no SINAN e à Previdência Social:** bancários serão encaminhados aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CRST das Coordenadorias Regionais de Saúde da SMS, previamente triados pela central de atendimento do Sindicato dos Bancários. Os trabalhadores que procurarem o CRST por outras vias deverão ser igualmente avaliados. Os CRST prestarão atendimento clínico, procedendo ao diagnóstico, estabelecimento denexo causal, encaminhamento para tratamento adequado, conforme o caso, e monitoramento dos casos, mesmo que tenham sido encaminhados para tratamento especializado na Rede Atenção à Saúde do SUS. Cada caso de doença ocupacional ou acidente de trabalho deverá ser notificado no SINAN e à Previdência Social, preferencialmente por meio virtual (CAT on-line), para fins epidemiológicos, a fim de sejam garantidos os direitos dos trabalhadores e para que ações de vigilância e fiscalização possam ser desencadeadas.

## REFERÊNCIAS

ACERTE PESQUISA E COMUNICAÇÃO. O impacto da organização e do ambiente de trabalho bancário na saúde física e mental da categoria. São Paulo: Sindicato dos Bancários e Financieiros de São Paulo, Osasco e Região, 2011. Disponível em [http://www.spbancarios.com.br/Uploads/PDFS/871\\_seminario\\_livreto\\_2011.pdf](http://www.spbancarios.com.br/Uploads/PDFS/871_seminario_livreto_2011.pdf) > acesso em 15 de janeiro de 2016.

BRASIL. *Auxílios-doença acidentários e previdenciários concedidos segundo os Capítulos da Classificação Internacional de Doenças – CID-10 e a estrutura da CNAE 2.0*. Disponível em <http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/estatisticas-cnae-2-0/menu-de-apoio-estatisticas-seguranca-e-saude-ocupacional-tabelas-cnae-2-0/>> acesso em 12 de fevereiro de 2016.

DIEESE – Rede bancários. *Desempenho dos bancos: primeiro semestre de 2015. Juros elevados, desvalorização cambial e inflação em alta levam a lucros recordes*. Disponível em <http://www.dieese.org.br/desempenhodosbancos/2015/desempenhoBancos1sem2015.pdf> > acesso em 10 de fevereiro de 2016.

JINKINGS, N. *Trabalho e resistência na “fonte misteriosa”. Os bancários no mundo da eletrônica e do dinheiro*. Campinas, SP: Editora da Unicamp; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 2002.

SILVA, J.L., NAVARRO, V.L. Organização do trabalho e saúde de trabalhadores bancários. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 20 (2), mar-abril, 2012.

SILVA, L.S., BARRETO, S.M. Adverse psychosocial working conditions and minor psychiatric disorders among bank workers. *BMC Public Health*, 2010. Disponível em

<http://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-10-686>>  
acesso em 12 de fevereiro de 2016.

SZNELWAR, L.I. (org) *Saúde dos bancários*. São Paulo: Publisher Brasil, Editora Gráfica Atitude, 2011.