

Condições dos Trabalhadores do Setor Bancário

Senado Federal

CDH – Audiência Pública

26 de outubro de 2023

Objetivo: Debater as condições dos trabalhadores do setor bancário

- Setor da atividade econômica e categoria profissional organizados:

174

Bancos

450 mil

Bancários

100 anos de

negociações coletivas

Últimos **31 anos** unificadas

5.558 dirigentes sindicais

237 Entidades Sindicais

7 centrais sindicais

Atividade econômica
em movimento



2%¹ das transações
bancárias em agências



Movimento acompanhado
em mesas de negociação

Para os Bancos, é uma prioridade promover a melhoria contínua dos ambientes e condições de seus empregados.

*Assim, cumprimos o **Senado Federal** e a **CONTRAF** pela iniciativa.*

Esperamos que nesta audiência, com a participação do MPT, MTE, MPS-INSS e Fundacentro, por meio do debate técnico, possam ser identificados pontos para a melhoria dos ambientes de trabalho.

Justificativa da Audiência

Alta Incidência de Doença Ocupacional

- Importante entender o processo de classificação de uma **doença como ocupacional**
- O **CFM** (Resolução nº 2.323/2022) normatizou os **critérios para estabelecer o nexos causal** entre o exercício da atividade laboral e os agravos à saúde
- O CFM estabeleceu regras para reconhecimento do nexos causal para os **médicos que atendem o trabalhador (médico do trabalho, médico perito e médico assistente de uma parte em litígio no processo judicial)**

Como deveria ser caracterizado o nexo causal (Doença Ocupacional)?

- Art. 2º da Resolução CFM 2.323/2022:

Art. 2º Para o estabelecimento do **nexo causal** entre os transtornos de saúde e as atividades do trabalhador, além da **anamnese**, do **exame clínico presencial (físico e mental)**, **de relatórios e dos exames complementares**, é dever do médico considerar:

I – A **história clínica e ocupacional atual e pregressa**, **decisiva** em qualquer **diagnóstico e/ou investigação de nexo causal**;

II – O estudo do **local de trabalho**;

III – O estudo da **organização do trabalho**;

IV – Os dados **epidemiológicos**;

V – A **literatura científica**;

VI – A ocorrência de **quadro clínico ou subclínico** em **trabalhadores expostos a riscos semelhantes**;

VII – A identificação de **riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, estressantes e outros**;

VIII – O **depoimento e a experiência dos trabalhadores**;

IX – Os conhecimentos e as práticas de outras disciplinas e de seus profissionais, sejam ou não da área da saúde.

Como são fixados os nexos causais das Doenças Ocupacionais que constam do Anuário Estatístico de Acidentes de trabalho - AEAT?

● O nexo causal não está seguindo as regras da Resolução do CFM e da Previdência Social (INSS)

1

O nexo causal deveria ser **investigado previamente** e a correlação se faz com uma **lista de doenças**
(**NP** - Nexo **Profissional**)

2

O nexo causal deveria ser **investigado previamente** e a correlação se faz com uma **situação específica**
(**NI** - Nexo **Individual**)

3

O nexo causal **decidido em processo** judicial
(Nexo na **Justiça**)

4

O nexo causal é **presumido**
(**NTEP** - Nexo Técnico Epidemiológico **Presumido**)

Como são fixados os nexos causais das Doenças Ocupacionais que constam do Anuário Estatístico de Acidentes de trabalho - AEAT?

1

O nexo causal deveria ser **investigado previamente** e a correlação se faz com uma **lista de doenças** (**NP** - Nexo **Profissional**)

2

O nexo causal deveria ser **investigado previamente** e a correlação se faz com uma **situação específica** (**NI** - Nexo **Individual**)

- **Não há investigação prévia** do nexo em processo administrativo, conforme regras do CFM e Previdência Social / INSS (local de trabalho, atividade...);
- Os **documentos** e a **investigação** realizada pelo **médico do trabalho não são considerados** pelo médico perito para a definição do nexo;
- Após a caracterização do nexo profissional, a empresa e o médico do trabalho **não têm acesso à informação** sobre a **CID e o agente etiológico** que originou o benefício acidentário.

O nexo causal **decidido em processo** judicial
(Nexo na **Justiça**)

- ### Relatório da Perícia Médica do INSS

Acidente quando da realização de trabalho voluntário em asilo

REQUERIMENTO (DER)	INÍCIO BENEF. (DIB)	INÍCIO DOENÇA (DID)	INÍCIO INCAPACIDADE (DIH)	CESSAÇÃO PREVISTA	CID
19/07/2021	19/07/2021	27/04/2021	30/04/2021	31/03/2022	S14 -

HISTÓRICO: 47 ANOS, **DESEMPREGADO**, ÚLTIMO VÍNCULO COMO AUXILIAR DE FABRICAÇÃO EM LATICÍNIO. **VINHA FAZENDO TRABALHO VOLUNTÁRIO EM UM ASILO (HORTA) QUANDO, EM ABRIL/21 (DID) (SOFREU QUESO DE PRÓPRIA ALTURA COM TRAUMA CRANIANO FRONTAL (SIC). RM COL.CERVICAL EM 30/04/21 (DIH): ESPONDILODARTROSE E DISCOPATIA DEGENERATIVA, COM ESTENOSES FORAMINAIS E DO CANAL VERTEBRAL, MAIS EVIDENTE EM C3/C4, ONDE SE OBSERVA TAMBÉM ALTERAÇÃO DA INTENSIDADE DE SINAL DA MEDULA ESPINAL, COMPATIVEL COM MIELOPATIA ESPONDILOTICA, LEVE DILATAÇÃO DO CANAL CENTRAL A MONTANTE; COMPLEXOS DISCO-OSTEOFITÁRIOS POSTERO-LATERAIS. RELATÓRIOS POUCO LEGÍVEIS EM 03/05/21 CRM MG 85187: *RELATA PERDA MOTORA DE MMSS E MMII, HD: LESÃO MEDULAR, CID S14. OUTRO DE NEURO CRM MG 40637 EM 17/06/21: APRESENTA TETRAPARESIA SEQUELAR POR TRM CERVICAL E CANAL ESTREITO CERVICAL; IMPOSSIBILITADO PERMANENTE DE EXERCER ATIV. LABORALIS, CID M542. INFORMA DIFICULDADE MARCHA, FRAQUEZA, DESEQUILÍBRIO; LIMITAÇÃO DE MOVIMENTOS EM MSE. RELATÓRIO DE FISIOTERAPEUTA.**

Proposta de acordo, pelo INSS, oferecendo Aposentadoria Acidentária

PROPOSTA DE ACORDO

NOME DO TRABALHADOR: VALDIR ALVES CALVO
CPF: 010.100.000-00
RG: 000000000-0
DATA DO ACIDENTE: 01/04/2021
LUGAR DO ACIDENTE: ASILO (HORTA)
CAUSA DO ACIDENTE: QUESO DE PRÓPRIA ALTURA COM TRAUMA CRANIANO FRONTAL (SIC).

Tipo de acidente: ☒ Acidente decorrente de doença profissional ou do trabalho

☒ Acidente decorrente de atividade laboral

☐ Acidente decorrente de atividade doméstica

Processo Judicial 5000484-12.2022.8.13.0295

Trabalhador solicita Aposentadoria por Invalidez

E) A doença/moléstia ou lesão decorrem de acidente de trabalho? Em caso positivo, circunstanciar o fato, com data e local, bem como se reclamou assistência médica e/ou hospitalar. **NÃO, ACIDENTE DOMESTICO**



Como são fixados os nexos causais das Doenças Ocupacionais que constam do Anuário Estatístico de Acidentes de trabalho - AEAT?

4

O nexo causal é **presumido**
(**NTEP** - Nexo Técnico Epidemiológico **Presumido**)

- Há quase 2 décadas, o Brasil passou a considerar como doença ocupacional o resultado de uma associação estatística.
- Os dados da matriz do NTEP foram elaborados a partir do reprocessamento dos microdados secundários da Previdência Social, entre 2000 e 2009.
- A base (ambiente x incidência), considerada para caracterização da doença ocupacional por estatística, já está com quase 2 décadas e a **maior parte desses ambientes já foi alterada, bem como o perfil de adoecimento da população.**
- A **presunção** do NTEP **não é confirmada ou afastada com base nos procedimentos médicos** previstos no art. 2º da Resolução CFM 2323/22.
- A empresa pode apresentar **recurso** administrativo com documentos de médico do trabalho, mas a **maioria absoluta dos recursos sequer é julgada**: não há procedimento para o recebimento de recursos

Como são fixados os nexos causais das Doenças Ocupacionais que constam do Anuário Estatístico de Acidentes de trabalho - AEAT?

4

O nexo causal é **presumido**
(**NTEP** - Nexo Técnico Epidemiológico **Presumido**)

- Exemplos:

CID (dos 1.332 CNAEs, apenas 351 possuem CIDs associados)	Se trabalha em um dos setores abaixo será presumido como ocupacional
F14 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso da cocaína	Caixas Econômicas 77 CNAES de um total de 368 CNAES
S98 - Amputação traumática do tornozelo e do pé	Caixas Econômicas, Bancos Múltiplos, sem carteira comercial 163 CNAES de um total de 368 CNAES
F20 - Esquizofrenia	Caixas Econômicas 59 CNAES de um total de 368 CNAES

Considerações sobre o NTEP

- A **pandemia da COVID-19** envolve inúmeras **doenças assistenciais** que foram **equivocadamente transformadas em ocupacionais**, em virtude da **aplicação direta do NTEP**, prejudicando as estatísticas que sustentam as políticas públicas e onerando o custo da Previdência Social.
 - **Exemplos:** Depressão, **Ansiedade**, Doenças Cardíacas, **Pneumonia** etc.
- A **presunção desconsidera os estudos da OMS:**
 - Por exemplo, os **transtornos mentais**, mesmo sendo uma **epidemia global multicausal** com crescimento acelerado, no Brasil, são considerados como ocupacionais para algumas empresas e setores da atividade econômica.

Justificativa da Audiência – Uma comparação

Anuário Estatístico de Acidentes de trabalho – AEAT 2021 – Previdência Social

Indicadores de Acidentes do Trabalho 2021
Incidência (por 1.000 vínculos)

CNAE 2.3	Descrição	Doença Ocupacional	Acidente Típico
Total	Brasil	0,44	7,91
6432-8	Bancos de investimento	-	-
6421-2	Bancos comerciais	4,18	2,18
6423-9	Caixas econômicas	1,67	0,90
6431-0	Bancos múltiplos, sem carteira comercial	1,38	0,69
6422-1	Bancos múltiplos, com carteira comercial	7,53	1,21
8011-1	Atividades de vigilância e segurança privada	0,06	1,49
4781-4	Comércio varejista de artigos do vestuário e acessórios	0,09	1,46
4930-2	Transporte rodoviário de carga	0,16	9,29
0113-0	Cultivo de cana de açúcar	0,07	10,69
8610-1	Atendimento hospitalar	4,40	33,66
0500-3	Extração de carvão mineral	-	20,20
1012-1	Abate de aves	0,87	25,06
2431-8	Produção de tubos de aço com costura	0,39	22,27
9603-3	Atividades funerárias e serviços relacionados	0,18	5,47

Como explicar as diferenças?

A associação dos códigos CID à CNAEs - exemplos

Número de CIDs associados a CNAEs do Setor Bancário

	Total	64.22-1 Bancos Múltiplos, com Carteira Comercial	64.23-9 Caixas Econômicas	64.31-0 Bancos Múltiplos, sem Carteira Comercial	64.21-2 Bancos Comerciais	64.32-8 Bancos de Investimento
Exemplos:	163	39	69	55	0	0
F43 - "Reações ao ""stress"" Grave e Transt.de Adaptação"						
F41 - Outros Transtornos Ansiosos						
F32 - Episódios Depressivos						
F33 - Transtorno Depressivo Recorrente						
S93 - Luxação, Entorse e Distensão Das Articulações e Dos Ligamentos ao Nível do Tornozelo e do pé						
M54 - Dorsalgia						
S92 - Fratura do pé (exceto do Tornozelo)						
S90 - Traumatismo Superficial do Tornozelo e do pé						
M75 - Lesões do Ombro						

A associação dos códigos CID à CNAEs - exemplos

Número de CIDs associados a CNAEs do Setor Bancário

	Total	64.22-1 Bancos Múltiplos, com Carteira Comercial	64.23-9 Caixas Econômicas	64.31-0 Bancos Múltiplos, sem Carteira Comercial	64.21-2 Bancos Comerciais	64.32-8 Bancos de Investimento
Exemplos:	163	39	69	55	0	0
S98 - Amputação Traumática do Tornozelo e do pé						
F14 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso da Cocaína						
F15 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Outros Estimulantes, Inclusive a Cafeína						
F10 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Álcool						
F20 - Esquizofrenia						
F31 - Transtorno Afetivo Bipolar						
F34 - Transtornos de Humor (afetivos) Persistentes						

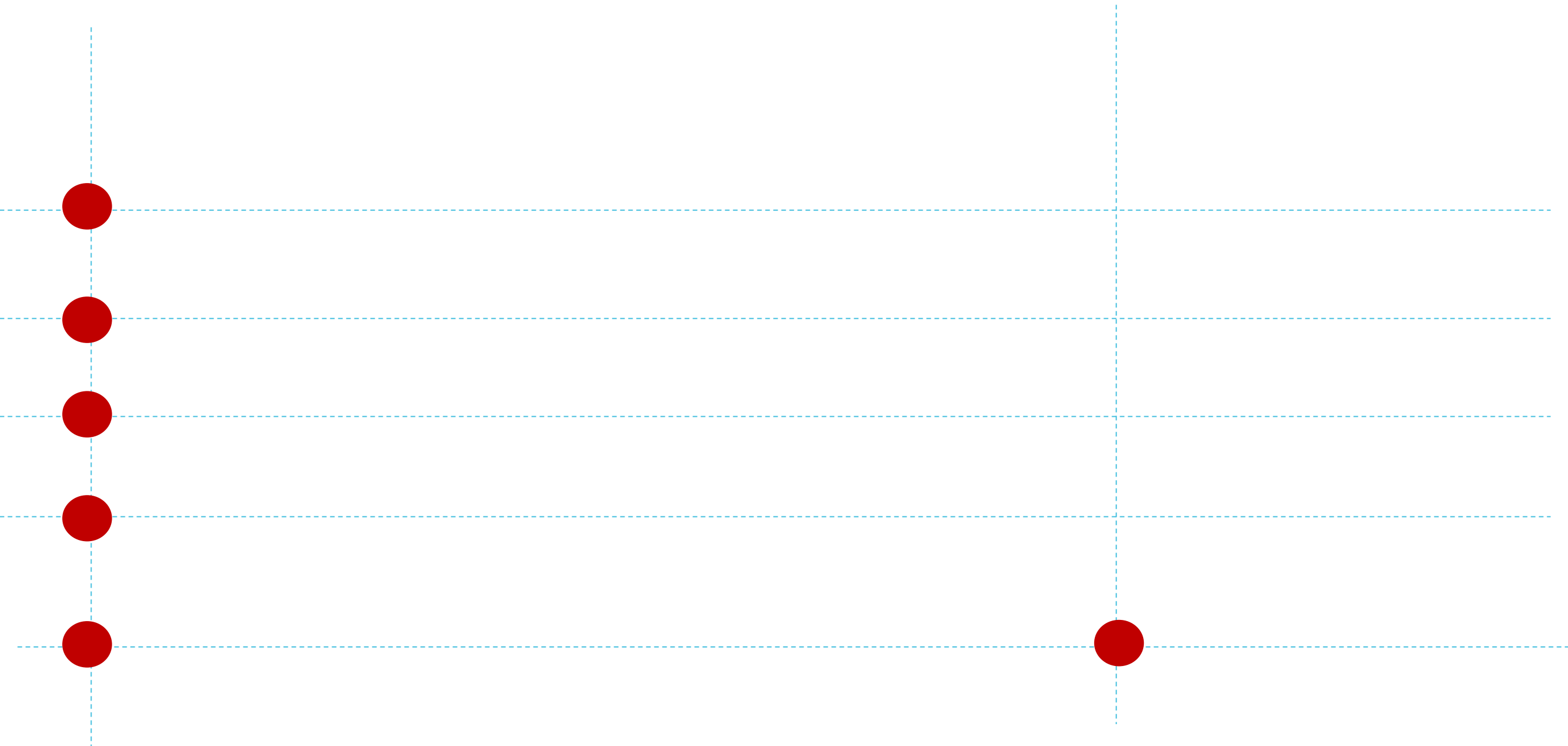
A associação dos códigos CID à CNAEs - exemplos

CIDs associados a CNAEs do Setor Bancário

Total	64.23-9 Caixas Econômicas	01.13-0 Cultivo de cana-de- açúcar	8424-8 Segurança e ordem pública (polícia)	41.20-4 Construção de edifícios	84.25-6 Defesa Civil (bombeiros)
-------	---------------------------------	---	---	---------------------------------------	--

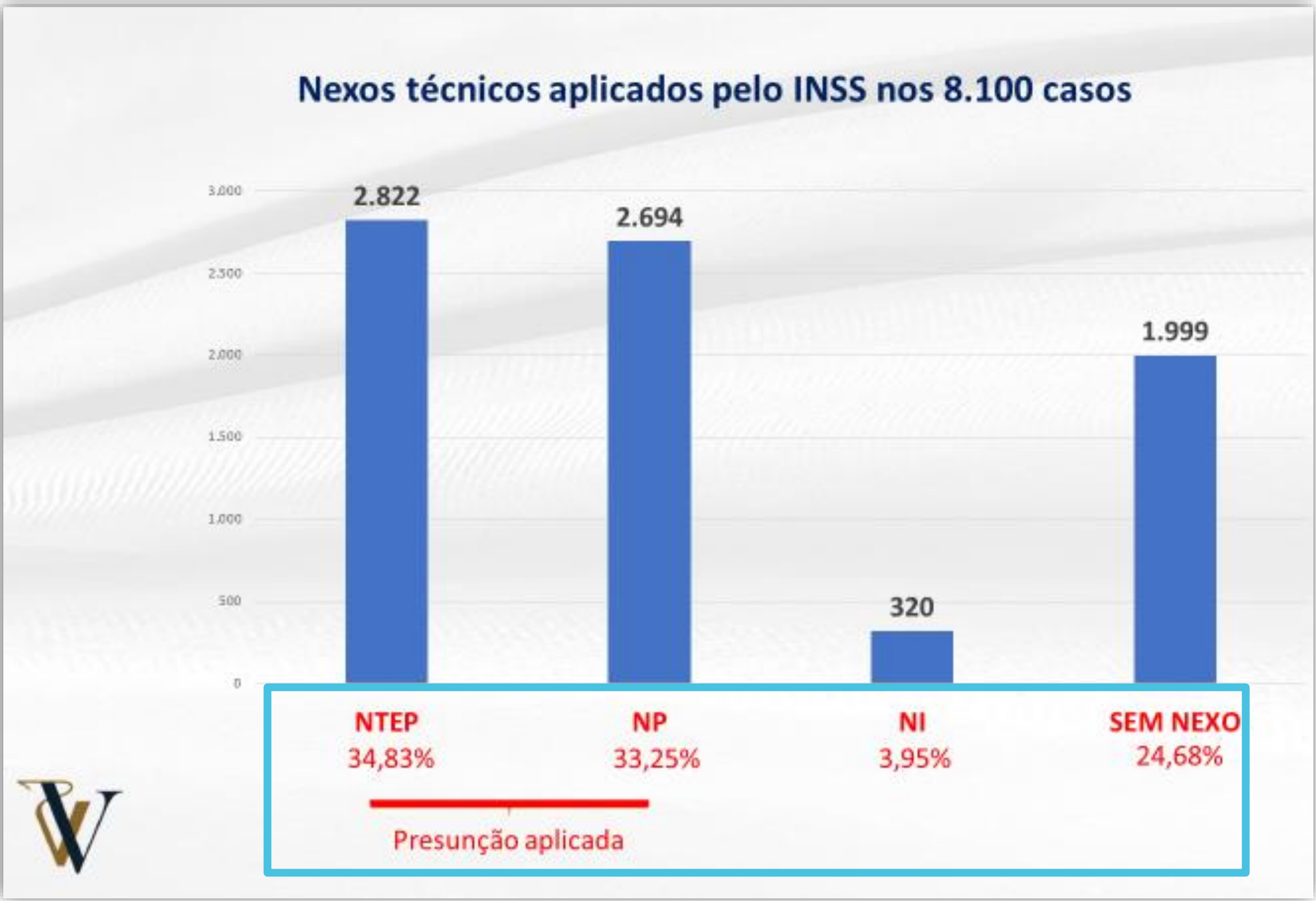
Exemplos:

- F43 - "Reações ao ""stress"" Grave e Transt.de Adaptação"
- F41 - Outros Transtornos Ansiosos
- F32 - Episódios Depressivos
- F33 - Transtorno Depressivo Recorrente
- S93 - Luxação, Entorse e Distensão das Articulações e dos Ligamentos ao Nível do Tornozelo e do Pé



Como são fixados os nexos causais das Doenças Ocupacionais que constam do Anuário Estatístico de Acidentes de trabalho - AEAT?

As 4 modalidades de nexo causal, aplicadas em exemplo do Setor



Exemplo:

- 2 empregadores – CNAE 6422
- Média anual de 43.085 empregados e 3.252 estabelecimentos (21,05% do total)
- 2013 a 2022: 8.100 acidentes de trabalho caracterizados pelo INSS
- 7.211 defesas / recursos
- Resposta em apenas 544 (7,54%)
- 59,75% (325) em favor da empresa, com retirada do nexo



NB: 604	Nome: ANDREA	Dt. Nascimento: 29/09/1966
CPF: 3369	NIT: 12203	Espécie: 91 - Auxílio-Doença Acidentário
Situação: Cessado	Dt. Entrada Requerimento: 14/11/2013	
Dt. Início: 14/11/2013	Dt. Despacho: 17/01/2014	
CID informado pela Empresa: M754	CID informado pelo INSS: M65	Data de realização da perícia: 17/01/2014
Conclusão Per. Médica: Cessação do benefício	Dt. Limite: 17/01/2014	
Dt. Indeferimento:	Dt. Cessação: 17/01/2014	
Nexo Técnico: Nexo Epidemiológico		

NB: 6	Nome: TONY	Dt. Nascimento: 14/05/1976
CPF: 49	NIT: 12	Espécie: 91 - Auxílio-Doença por Acidente do Trabalho
Situação: Ativo	Dt. Entrada Requerimento: 26/12/2019	
Dt. Início: 26/12/2019	Dt. Despacho: 10/01/2020	
Data de realização da perícia: 10/01/2020	Conclusão Per. Médica: Cessação do benefício	Dt. Limite: 31/03/2020
Dt. Indeferimento:	Dt. Cessação: 31/03/2020	
Nexo Técnico: Nexo Profissional		

Fonte: Vilela Vianna Advocacia e Consultoria



Ausência do agente etiológico e do CID

Como são fixados os nexos causais das Doenças Ocupacionais que constam do Anuário Estatístico de Acidentes de trabalho - AEAT?

O mesmo afastamento conta como acidente de trabalho mais de uma vez

IV – NÃO OBSERVÂNCIA DO ART. 75 DO DECRETO 3.048/99

- Reabertura do benefício anterior, em caso de novo afastamento em até 60 dias

	A	B	C	D	E
	NIT do Empregado	Data de Despacho do Benefício (DDB)	Data de Início do Benefício (DIB)	Data de Cessação do Benefício (DCB)	Número do Benefício
1					
2	12188001364	11/05/2015	20/04/2015	15/09/2015	6102427592
3	12188001364	02/12/2015	16/09/2015		6124281361
4					
5	12351621850	24/10/2014	19/09/2014	06/08/2015	6078192101
6	12351621850	09/10/2015	07/08/2015	11/04/2016	6120050365
7					

O intervalo entre os benefícios é inferior aos 60 dias previsto no Decreto 3.048/99



Resultando na concessão irregular de um novo benefício, elevando a quantidade de acidentes contabilizados para as empresas



Realidade da categoria bancária

Além dos nexos **sem investigação**, não participação dos médicos do trabalho, duplicidade de número de acidentes, falta de informações sobre as doenças:

- **79,22%** dos estabelecimentos **sem** benefícios acidentários
- Número de benefícios acidentários reduzindo

VII – DADOS APRESENTADOS NA FUNDAMENTAÇÃO DO PEDIDO DE AUDIÊNCIA PÚBLICA X DADOS DO EXTRATO FAP

CONTRAF:

- Categoria bancária representa 24% das doenças mentais acidentárias
- Nos últimos 5 anos os afastamentos aumentaram 26,2% (para os demais setores, 15,4%)

EXTRATO FAP 2024:

- 15.447 estabelecimentos bancários (CNAE 6422)
- 12.237 (79,22%) sem benefícios acidentários
- 20.78% com benefícios acidentários.

Número total de estabelecimentos na subclasse CNAE

15.447

Número de estabelecimentos sem benefícios acidentários

12.237 (79,22%)



Quantidade de benefícios acidentários concedidos pelo INSS anualmente no período para os dois bancos em análise



Fonte: Vilela Vianna Advocacia e Consultoria

Realidade da categoria bancária

Média custo do trabalho

R\$ **270 mil** ano

Jornada reduzida

6 h/dia

30 h/semana
menos horas extras

Turnover

8,2%

(Brasil **47,9%**)

Ambientes de trabalho

sem agentes nocivos
(sem insalubridade e
periculosidade)

Educação

79%

curso superior

Telemedicina

99,2%

de cobertura

Metas

SMART

(e**S**pecífica, **M**ensurável,
Atingível, **R**ealista e
Temporal)

Teletrabalho

29,5%

dos empregados
(**71,5%** dos
escritórios)

Planos de Saúde

Privados

Benefícios e licenças

Amplo conjunto
acima da lei

Sindicalização

47,3%

(Brasil **9,2%**)

Saúde mental

Programas + canais

Conclusões

- Para que possamos **evoluir em direção à promoção da Saúde**, não somente no Setor Bancário, mas em todo o conjunto de atividades econômica do país, **sugerimos** o **aperfeiçoamento imediato** do sistema de **identificação do nexo causal**:
 - Garantindo que o **nexo causal** (**profissional, individual, NTEP e Judicial**) tenha a **investigação** realizada conforme as normas da Previdência/INSS e Resolução do CFM;
 - Que o benefício acidentário **não seja deferido sem a caracterização do nexo causal** (4 tipos acima);
 - Que haja **transparência** nos dados: agente etiológico para NP, NI e NTEP e CID para NP e NI;
 - Que o **médico do trabalho da empresa possa participar da investigação**;
 - **Que não haja mais a duplicação** (mesmo acidente contado 2 ou mais vezes);

Conclusões

- Que seja criado **procedimento para protocolo da defesa/contestação do NTEP;**
- Que seja possível o **protocolo das defesas** de NTEP (também chamadas de **contestação**), bem como dos **recursos** destinados ao CRSS (de NP, NI e de NTEP que tenha sido mantido na decisão de primeira instância), com utilização do CNPJ da empresa, e não mais pelo CPF do procurador;
- Que **100% das defesas e dos recursos sejam analisados** e que tenham **decisão proferida, no prazo legal.**
- Que o **NTEP seja suspenso** de imediato e que as **doenças mentais não sejam presumidas** como ocupacionais, em benefício do diagnóstico e adequado tratamento para os trabalhadores do país.

Conclusões: Necessidade de revisão, atualização e aperfeiçoamento do NTEP

- O tema “Trabalho e Previdência” foi um dos eixos de estudos previstos na Portaria SEPRT/ME Nº 1.001/19 (antes da Pandemia).
- O “*Grupo de Estudo Temático de Trabalho e Previdência*” foi composto pelo Presidente da **Fundacentro** (coordenador), pelo **Diretor de Programa da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho** (coordenador adjunto), pelo **Chefe da Subprocuradoria Regional do INSS em São Paulo**, por uma **Procuradora Federal**, por um **Auditor Fiscal do Trabalho**, e por dois advogados especialistas.
- Embora o relatório seja de responsabilidade dos autores, não se pode desconsiderar a relevância e urgência das conclusões acerca do NTEP.
- Ao analisar as “*falhas e dificuldades na operação do nexos técnico epidemiológico previdenciário - NTEP*” concluiu:

*“Porém, por se tratar de estudo observacional de corte previdenciária, censitária, dinâmica e não-concorrente por CNAE-classe 2.0 e agrupamento - CID10, **a constante atualização dos dados é fundamental para que se tenha um reflexo do atual adoecimento no trabalho no Brasil.** Ademais, **faz-se fundamental**, a partir dos dados produzidos nos mais de 12 anos de aplicação do NTEP, realizar um estudo profundo sobre eventuais **aperfeiçoamentos da metodologia e das situações** que na prática foram desconstituídas quando da avaliação da perícia médica.”*

Conclusões

- Sugestão de encaminhamento para o **Setor bancário**:
 - Para endereçar a discussão de hoje, que **todos os afastamentos** que ocorrerem nos **próximos 100 dias**, sejam avaliados pela **perícia médica federal**, com **a investigação realizada segundo as regras (INSS e CRM)** e, com a participação do **médico de trabalho da empresa**.
 - Que a **conclusão** da investigação individual seja apresentada à **CDH do Senado**, à este mesmo grupo aqui presente, para que possamos avaliar um **quadro real**.
 - Assim, podemos preparar um **plano de promoção da saúde**, ancorado **em dados que retratam a realidade**. O estudo permitiria inclusive entender as concentrações que ocorrem em localidades, sem que haja uma justificativa epidemiológicas.
 - Além de que **este estudo dirigido poderá ajudar a endereçar** **modificações na legislação, em prol da saúde dos trabalhadores do país**.

Conclusão

- O **Setor Bancário** mantém o compromisso:
 - De continuar priorizando o **bem estar e a saúde** dos trabalhadores do Setor;
 - Com a **mesa permanente** de **negociações sindicais**;
 - Com as **melhores práticas e programas** da **Medicina do Trabalho**;
 - Com as **melhores práticas** de **gerenciamento de pessoas**;
 - Com a busca contínua do reconhecimento dos bancários, como sendo as **melhores empresas para se trabalhar**.

Obrigado

FEBRABAN

