

PANDEMIA E PRECARIZAÇÃO NO TRABALHO: UM CATALISADOR DE VULNERABILIDADES

PANDEMIC AND PRECARIZATION AT WORK: A CATALYST OF VULNERABILITIES

Daniele Almeida Duarte¹

¹ Professora Adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Câmpus de Maringá-PR. Psicóloga e Doutora em Psicologia e Sociedade pela Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP). Pesquisadora do "Laboratório Interinstitucional de Subjetividade e Trabalho" (LIST), certificado pelo CNPq.

Resumo: Na perspectiva da Saúde Coletiva e da Saúde do/a Trabalhador, faz-se uma incursão teórica para problematizar o caráter social do processo saúde-doença, tomando o trabalho como elemento central. Ao colocar em cena os distintos modos de trabalhar-viver são identificados os processos de vulnerabilizações e precarizações que a pandemia da Covid-19 aprofundou, depredando a vida dentro e fora do trabalho. Encontrar vias de resistência e superação dessa realidade implica refutar o modelo neoliberal, sendo necessário fortalecer a democracia, o Estado de Direito e a luta sistemática contra iniquidades.

Palavras-chave: Precarização; Pandemia; Saúde do Trabalhador.

Abstract: From the perspective of Collective Health and the Health of the Worker, a theoretical incursion is made to problematize the social character of the health-disease process, taking work as a central element. When putting into play the different ways of working-living, the vulnerability and precariousness processes that the Covid-19 pandemic deepened,

depriving life inside and outside work, are identified. Finding ways of resisting and overcoming this reality implies refuting the neoliberal model, and it is necessary to strengthen democracy, the rule of law and the systematic fight against inequities.

Keywords: Precariousness; Pandemic; Worker's Health.

Resumen: Desde la perspectiva de la Salud Colectiva y la Salud Ocupacional, se realiza una incursión teórica para problematizar el carácter social del proceso salud-enfermedad, tomando el trabajo como elemento central. Al poner en juego las diferentes formas de trabajar-vivir, se identifican los procesos de vulnerabilidad y precariedad que la pandemia Covid-19 profundizó, privando la vida dentro y fuera del trabajo. Encontrar formas de resistir y superar esta realidad implica refutar el modelo neoliberal, y es necesario fortalecer la democracia, el Estado de derecho y la lucha sistemática contra las inequidades

Palavras chave: Precariedad; Pandemia; Salud Ocupacional.

1. Esboços do diálogo...

Escrevo estas linhas em um dos momentos mais trágicos e tristes do nosso país. Embora decretado no Brasil, em Fevereiro de 2020, Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Ministério da Saúde - Portaria nº 188/2020) e, em março do mesmo ano, Calamidade Pública (Congresso Nacional - Decreto Legislativo nº 6/2020), vive-se uma negação deliberada da realidade pandêmica. Decorrente disso, há a situação de catástrofe em curso e, como tal, todo cenário de desastre precisa ser compreendido no contexto sociopolítico e cultural no qual está inserido.

As mortes causadas pela Covid-19 e pela inépcia das ações dos poderes constituídos, que deveriam ser exímios praticantes da Carta Constitucional, zelando pela defesa da vida, do direito à saúde e da dignidade humana, revelam a banalização da morte e da violência manifestadas publicamente por meio do escracho, do cinismo e da omissão. Nessa via, o colapso do sistema de saúde produzido ao longo de um ano de pandemia demonstra como o país resolveu (não) lidar com a

pandemia, resultando mais do que em uma crise sanitária, uma crise humanitária. (FIOCRUZ, 2021)

Birman (2020), Uzcátegui (2020), Barcala e Faraone (2020) tomam a pandemia como evento revelador de uma conjunção de crises pré-existentes – uma crise estrutural, cuja qual tem assumido proporções drásticas em seus impactos afetando todas as dimensões da vida. Isso se dá no contexto de recuo da democracia, da crescente iniquidade social, do incremento das multiformes violências e dos direitos negados. Para os referidos autores a pandemia da Covid-19 deve ser entendida composta por múltiplas esferas interdependentes (biológica, médica, psicossocial, econômica, política, ecológica e cultural), dada sua complexidade e seus processos constituintes.

Denominam-na como uma catástrofe, tanto por suas proporções quanto pelo trauma que lança os sujeitos em um mundo revirado, do avesso, marcado pela dor e sofrimento ao transformar radicalmente modos de vida e sociabilidade. Há uma dimensão psíquica dessa experiência na pandemia atravessada pela destituição de redes afetivas, vinculares e de suporte social – inclusive com a descensão das políticas públicas de Estado para salvaguardarem as pessoas, lançando muitas existências em situação de desamparo material e imaterial.

Barcala e Faraone (2020) assinalam que nos países da América Latina a pandemia imprimiu mudanças sanitárias, político-econômicas e sociais em um contexto de vulnerabilidade social já existente, colocando em descoberto a produção e reprodução das desigualdades históricas. Isso se faz em um cenário de Estados signatários do modelo neoliberal, onde se materializam diferenças abissais de acesso a bens e serviços, moradia, saneamento, água potável, alimento, educação, tecnologia digital etc.

Nessa conjuntura, o âmbito do trabalho é emblemático para demonstrar essa conjunção de crises. O trabalho e o não trabalho assumem determinações adoecedoras, de vulnerabilidades e morte que expressam os modos de (des)organização no/do Brasil para lidar com a pandemia. As marcas da devastação do modo produtivo predatório, no bojo do neoliberalismo, catalisado pelo vírus SARS-CoV-2 (agente etiológico da doença Covid-19), junto a uma política planejada de austeridade e de ações erráticas no combate à pandemia em nível

nacional, aceleram a morte e o morrer, bem como assumem faces trágicas do sofrer.

Segundo Uzcátegui (2020), o modo de produção capitalista e suas promessas não cumpridas, ao invés de levar ao progresso e desenvolvimento, tem conduzido ao caos e desastre. Em seu atual estágio verificamos que a mercantilização de todas as esferas da vida e a busca obsessiva pelo lucro a qualquer custo se faz em bases do modelo patriarcal, colonial, racista, classista, sexista e antiecológico, pondo em risco a vida humana e o planeta. São nessas bases que as distintas formas de violência e vulnerabilização operam no seio da pandemia, fazendo ultrapassar os agravos gerados pelo vírus e inserindo-os em uma rede complexa de determinações sociais.

Nessa esteira, os/as trabalhadores/as estão vitimados pela pandemia e injustiça social. Vemos com Druck (2020) e Moronte (2020) que os/as trabalhadores/as se encontram em momento de intensa fragilização oriunda do desmonte dos princípios constitucionais da Seguridade Social, que culminam em desproteção social, precarização das condições e relações de trabalho e ameaças reiteradas à saúde e segurança laboral. São perdas cumulativas que têm subtraído condições seguras, dignas e decentes de trabalhar e viver – atingindo o mercado formal e informal. Para demonstrar essa realidade, Moronte (2020) situa em três eixos tanto a diversidade dos modos de trabalhar quanto a privação do trabalho com o despontar pandêmico associado à depredação neoliberal.

O primeiro eixo diz respeito aos sem trabalho. Aqueles/as que sofreram (ou estão sob risco iminente) a perda do trabalho e renda. São pessoas que foram demitidas ou perderam a ocupação exercida, inclusive a mão de obra imersa na informalidade, lançando muitos em difusas incertezas, padecendo da corrosão da identidade, da autoestima e do desalento. Essa vivência produz intensas vulnerabilidades e sofrimentos devido à falta de recursos e meios de subsistência para a manutenção da vida. Esse conjunto de perdas tem colocado em risco a existência de inúmeras pessoas em solo brasileiro, refletindo não apenas o aprofundamento da pobreza, fome e miséria, mas também manifestando a violação dos direitos humanos fundamentais.

O segundo reporta aos/as teletrabalhadores/as, que estão no regime de *home office*, sob o incremento da flexibilização e intensificação

do trabalho. Estão submetidos/as a um alargamento desmedido da jornada laboral mais a implosão dos liames entre trabalho produtivo e reprodutivo – com impacto profundo sobre o gênero feminino. Nesse contexto laboral são trabalhadores/as que foram deslocados para exercer a atividade no ambiente doméstico, muitos deles/as sem preparação e suporte para uma nova rotina, tampouco possibilidades de adequação do trabalho produtivo à realidade doméstica-familiar. As atividades são realizadas mediante o uso de tecnologias da informação e comunicação (TICs), sendo os custos desses equipamentos e demais dispositivos assumidos pelo/a próprio/a trabalhador/a.

Nessa modalidade de trabalho há intenso desgaste decorrente da exposição à vigilância e ao constante monitoramento da performance através de métricas para avaliação dos resultados, que ocultam o real esforço para a realização das atividades. Está também presente um processo de solidão e reificação das pessoas pelo distanciamento (não apenas presencial) das relações entre os pares, pela fragmentação e individualização cada vez maiores das tarefas. Tudo isso passa a ser realidade experienciada em um contexto doméstico e familiar, em que o/a trabalhador/a acumula outras atividades despendidas junto aos integrantes da residência, como o acompanhamento dos/as filhos/as em aulas remotas e atividades de cuidado – aprofundando a desigualdade sociosexual do trabalho, isto é, concentrando ainda mais a sobrecarga do trabalho reprodutivo nas mulheres.

E o terceiro eixo Moronte (2020) denomina os/as trabalhadores/as em tempos de guerra, que tornam viável os serviços essenciais da área da saúde, segurança, limpeza, transporte, alimentos, produção de bens e serviços, comunicação social etc. São as atividades realizadas de modo presencial, mesmo com o distanciamento e isolamento social.

Estes/as trabalhadores/as estão expostos a inúmeras situações de riscos, perigos e precariedades por não haver, em muitos desses locais de trabalho, adequação dos ambientes para reduzir e monitorar a exposição ocupacional aos riscos de contágio e transmissão, como o acesso a equipamentos suficientes e adequados de proteção, materiais de higienização e locais com ventilação, barreiras físicas, testagem etc. São trabalhadores/as que em sua rotina nem sempre contam com condições ambientais, organizacionais e de proteção pessoal em seus locais de

trabalho, isto é, de adoção de medidas e instrumentos para garantir a integridade, saúde e segurança necessários conforme o grau de exposição e a natureza do trabalho exercida. (FELICIANO et al., 2021)

Nesses três eixos constatam-se efeitos indelévels na saúde dos/as trabalhadores, devendo esses serem compreendidos a curto, médio e longo prazo e contextualizados conforme o processo de trabalho e a categoria profissional. É fundamental reconhecer o sujeito como trabalhador/a, examinar sua trajetória ocupacional para identificar a exposição aos fatores de determinação de agravos, violências, sofrimentos, adoecimentos e morte, que expressam tanto os modos específicos de trabalhar como seus desgastes.

O esforço para investigar o adoecimento/sofrimento relacionado ao trabalho passa necessariamente pela escuta e acolhimento do/a trabalhador/a, detalhando e contextualizando o processo produtivo, a modalidade de inserção no mercado de trabalho e o rol de relações aos quais estão submetidos. O campo da Saúde do/a Trabalhador/a (ST), com destaque para a vigilância e assistência, são instâncias essenciais para a investigação e reconhecimento desses agravos. Percorrer essa via, muitas vezes longa, implica desdobramentos no acesso aos direitos trabalhistas, assistência social e previdenciários. E, fundamentalmente, o direito à vida, saúde e segurança no trabalho.

2. A Saúde do/a Trabalhador/a e as vulnerabilidades com a pandemia

No Brasil impera uma realidade de trabalho de recorrentes agravos à saúde, onde a subnotificação oculta a realidade de trabalho nociva. Tornar essa realidade visível é fundamental para o campo da saúde e do desenvolvimento econômico e social, sem dispensar a dimensão humana que sustenta o processo produtivo. Essa realidade se torna ainda mais deletéria no bojo do projeto neoliberal que tem subtraído sistematicamente direitos sociais e protetivos.

Duarte et al. (2020) assinalam que a consequência disso é o favorecimento de um cenário crescente de nocividade ocupacional ao transformar os processos produtivos, deixando o/a trabalhador/a ainda mais vulnerável no contexto de trabalho – uma vez que a refutação constante às regulamentações e aos marcos legais de saúde e segurança no trabalho (SST) são confrontados. Isso tende a ampliar a

superexploração, logo, acentuar os riscos e agravos presentes nos processos de trabalho, interferindo na ocorrência de acidentes, adoecimentos e vulnerabilidades.

De acordo com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) (BRASIL, 2012), distinguir a forma de inserção dos homens e mulheres nos espaços de trabalho permite entender modos específicos de sofrer, adoecer e morrer. Em seu artigo sétimo, a PNSTT volta-se para a realidade de vulnerabilidade no mercado de trabalho, que acometem inúmeros trabalhadores/as. Deve ser prioridade quem estiver em situação de maior grau de vulnerabilidade e risco para saúde, inserido em atividades informais e precárias, sob formas nocivas de discriminação. Nesse rol, também integram como prioridade: o/a chefe de família desempregado/a ou subempregado/a, gestantes ou nutrizes exercendo trabalho, membros de família com agravo à saúde relacionado com o trabalho (acidente ou doença), trabalho infantil e a realização de atividades produtivas no domicílio.

Para identificar as pessoas e grupos em vulnerabilidades, deve-se partir da análise do território e da situação de saúde local e regional, com destaque para a Atenção Primária, sendo aliados nessa identificação a comunidade e os/as próprios/as trabalhadores/as.

Nesses termos, é alvo dessa Política, dentro das instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS), superar iniquidades sociais e de saúde e garantir a equidade na atenção. Um percurso que precisa envolver ações intra e intersetoriais a fim de atuar nas determinações dos processos saúde-doença relacionados ao trabalho, bem como em situações de vulnerabilidades e violação de direitos. Considerando o cenário pandêmico, um desafio fulcral e ainda polêmico no Brasil diz respeito ao estabelecimento do nexos causal entre a Covid-19 e o trabalho¹.

A atividade de trabalho pode ser uma fonte de infecção pela Covid-19 (risco biológico), inclusive para atividades essenciais. Além das especificidades do vírus, há o dos processos de trabalho que possuem particularidades e características da ocupação em si. Isto diz respeito às especificidades do ambiente laboral, onde a atividade é realizada concretamente, em que o/a trabalhador/a fica exposto ou em contato com outros (usuários, clientes e outros/as trabalhadores/as com Covid-19), que são “[...] condições de trabalho propícias para a

exposição/contaminação ou provável(is) contato(s) no trajeto de casa para o trabalho e vice-versa” (FELICIANO et al., 2021, p. 21).

Nessa linha, os empregadores e tomadores de serviço possuem responsabilidades para implementar programas e medidas de prevenção e precaução a fim de eliminar ou reduzir os riscos oriundos do SARS-coV-2, proteger o meio ambiente contra a contaminação, garantindo a SST.

Com os referidos autores, vemos que no Brasil temos uma problemática ainda maior acerca do sistema de notificação da Covid-19, que exceto para os profissionais de saúde e segurança, o preenchimento da demais ocupações não é obrigatória, o que traz uma invisibilidade, subnotificação, acerca da relação entre Covid-19 e ocupação.

A saúde mental relacionada ao trabalho, entre outros fatores de risco, também merece atenção no momento atual, inclusive diante do desafio de incorporá-lo ao olhar da Vigilância em Saúde do/a Trabalhador/a (LEÃO; MINAYO GOMEZ, 2014). Os agravos que o/a trabalhador/a está exposto ultrapassam os riscos visíveis e mensuráveis (físico, químico, mecânico e biológico), sendo desafio incessante a prevenção de acidentes e danos à saúde capazes de afetar a saúde mental. Para tanto, a organização do trabalho deve ser alvo de investigação para desvendar o que gera e faz irromper sofrimentos.

Pina e Stotz (2014) advertem que a capacidade de proteger a saúde está relacionada com a coletividade. Se essa está enfraquecida, na conjuntura neoliberal, com o desmonte coletivo da proteção social, a capacidade coletiva para proteger a saúde também se torna debilitada e precisa ser socialmente resgatada nas agendas políticas e sociais.

3. Questões derradeiras...

A pandemia foi um catalisador de vulnerabilidades em um país que tem recuado na proteção social, subtraindo cidadania e dignidade. Deparamo-nos com um cenário que tem provocado agravos inestimáveis às pessoas e aos trabalhadores/as dia a dia, imprimindo marcas no corpo e na subjetividade de quem padece dessa situação de desamparo. Nesse prisma, ponderar sobre um mundo pós-pandemia, deslocado do eixo histórico, é reiterar a negação das condições que o produziu. Para pensar um futuro é preciso se reaver do presente com o passado para, então,

articular com esses registros um porvir que não perca o processo político-econômico que os constituem.

Da América Latina, essas vozes ecoam nessa mesma linha, com Uzcátegui (2020). Se não seguirmos adiante na garantia de direitos e novos modos de organização político-social que combatam sistematicamente todas as formas de iniquidade, violência e exclusão temos um futuro em risco.

Dessa forma, um “reinventar” não é suficiente, tampouco um “novo normal”, pois as marcas do sofrimento e das iniquidades clamam por resistência e superação, rumo a uma transformação social em bases profundas, descortinando as contradições e conflitos ocultados e silenciados. Isso requer defender o direito de existência pleno, a vida, cidadania e dignidade, contra toda forma de opressão, violência e dominação.

Em tempos de extensivo desmantelamento do SUS, políticas públicas e dos pilares Seguridade Social, guiados pela austeridade de Estados neoliberais, precisamos pôr em exame qual modelo de Estado e sociedade se almeja, especialmente se buscarmos a saúde enquanto direito e não mercadoria. Uzcátegui (2020) nos convoca a refletir se desse caos, onde vivemos uma crise civilizatória, poderíamos elaborar novas maneiras de viver e trabalhar. Estaríamos dispostos, enquanto sociedade, a construir e restaurar os princípios humanos pela via coletiva, guiados pelos valores da solidariedade, justiça, equidade e ecologia?

Nota

1. A Frente Ampla em defesa de Saúde dos Trabalhadores, identificada como movimento social, plural, democrático e suprapartidário, visa promover melhores condições de vida, de saúde e de trabalho. Sobre esse tema tem importante contribuição, disponibilizando em seu site um “Fluxograma de reconhecimento e notificação da Covid-19 relacionada ao trabalho”, que pode ser acessado em: <https://www.frenteampplast.com/post/gt-2-amplia%C3%A7%C3%A3o-do-conceito-de-covid-19-relacionada-ao-trabalho-a%C3%A7%C3%B5es-necess%C3%A1rias-e-recomendadas-p>

Referências

BARCALA, A.; FARAONE, S. Vulnerabilidad social en tiempos de pandemia. Hacia la construcción de políticas de cuidado en salud mental en Argentina. In: AMARANTE, P. (et al.). **O enfrentamento do sofrimento psíquico na pandemia: diálogos sobre o acolhimento e a saúde mental**

em territórios vulnerabilizados. Rio de Janeiro: IdeiaSUS/Fiocruz, 2020. p. 5-8.

BIRMAN, J. **O trauma na pandemia do Coronavírus**: suas dimensões políticas, sociais, econômicas, ecológicas, culturais, éticas e científicas. 1. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2020.

BRASIL. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

CHAUI, M. Breve história da democracia. In: CHAUI, M.; MAZZEO, A. C.; FONTES, V.; MIGUEL, L. F. (Orgs.). **Democracia em colapso?** Curso: A democracia pode ser assim. História, formas e possibilidades. São Paulo: Boitempo/SESC, 2019. p. 9-13.

DRUCK, G. Entre os que permaneceram trabalhando em atividades consideradas essenciais na pandemia, uma grande parte é de terceirizados. [Entrevista concedida a] TAVARES, V. **Revista POLI**, v. XIII, n. 73, p. 14-17, 2020.

DUARTE, D. A.; LUZ, M. L. S.; LIBONI, M. T. L.; SOLDERA, L. M. Precarização e Saúde do Trabalhador: um olhar a partir do trabalho decente e os paradoxos na reabilitação profissional. **Psicol. estud.**, v. 25, e. 48192, p. 1-16, 2020. Acesso em 27 de março de 2021. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/48192/751375150757>.

FELICIANO, G. G.; MAENO, M.; CARMO, J. C.; HENRIQUES, C. M. P. Sobre a natureza da covid-19 para fins trabalhistas, previdenciários e civis: trazendo luzes a algumas confusões conceituais. Caráter ocupacional, nexos de causalidade, responsabilidade civil e outros temas. **LTR**, v. 85, n. 2, p. 174-190, 2021.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Boletim Observatório Covid-19**. Colapso do Sistema de Saúde. Boletim Extraordinário. 23 de março de 2021. Acesso em: 28 de março de 2021. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_extraordinario_2021-marco-23-red-red.pdf

LEÃO, L. H. C.; MINAYO GOMEZ, C. A questão da saúde mental na vigilância em saúde do trabalhador. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 12, p. 4649-4658, 2014. Acesso em: 28 de março de 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v19n12/pt_1413-8123-csc-19-12-04649.pdf

MORONTE, E. A. A pandemia do novo coronavírus e o impacto na saúde mental dos trabalhadores e trabalhadoras. In: AUGUSTO, C. B.; SANTOS, R. D. (Orgs.). **Pandemias e Pandemônio no Brasil**. 1. ed. São Paulo: Tirant lo Blanch, 2020. p. 219-228.

PINA, J. A.; STOTZ, J. E. N. Intensificação do trabalho e saúde do trabalhador: uma abordagem teórica. **Rev. bras. Saúde ocup.**, v. 39, n. 130, 2014. p. 150-160

UZCÁTEGUI, J. L. La América Latina enfrentó el Coronavirus? In: AMARANTE, P. (et al.). **O enfrentamento do sofrimento psíquico na pandemia: diálogos sobre o acolhimento e a saúde mental em territórios vulnerabilizados**. Rio de Janeiro: IdeiaSUS/Fiocruz, 2020. p. 2-4.

Artigo apresentado em: 28/03/2021

Versão final apresentada em: 28 /03/2021

Aprovado em: 17/03/2021