

Juliano Almeida Bastos*

 <https://orcid.org/0000-0002-8905-0543>

* Universidade de Pernambuco. Garanhuns, PE, Brasil.

Contato:

Juliano Almeida Bastos

E-mail:

juliano.bastos@upe.br

Como Citar (Vancouver):

Bastos JA. Múltiplos vínculos de trabalho, precarização e sofrimento psicossocial no cotidiano de um hospital universitário.

Rev. Bras. Saúde Ocup. [Internet]. 2024;49:edmsubj5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/21922pt2024v49edmsubj5>

Múltiplos vínculos de trabalho, precarização e sofrimento psicossocial no cotidiano de um hospital universitário

Multiple employment relationships, precariousness and psychosocial suffering in the daily life of a university hospital

Resumo

Introdução: em um hospital universitário são adotados múltiplos tipos de vínculos de trabalho, o que implica regimes de contrato distintos e empregadores também distintos. Nesse contexto tem-se quatro modalidades de vínculo: servidores, funcionários, terceirizados e empregados, que, trabalhando lado a lado, convivem com diferenças como salários, carga horária, representação sindical, entre outras. **Objetivo:** compreender as demandas psicossociais enfrentadas pelos trabalhadores no cotidiano de trabalho de um hospital universitário. **Métodos:** estudo etnográfico, com base no referencial da Psicologia Social do Trabalho. Utilizaram-se os seguintes procedimentos: observação, diário de campo, entrevistas e análise de documentos. O material produzido foi submetido à análise temática. **Resultados:** as diferentes formas de vinculação dos trabalhadores com o hospital estudado impõem relações desiguais a partir das quais emergem vivências de competição, hostilidade, individualização, incerteza, insegurança, angústia e injustiça, conformando um cotidiano de trabalho no qual o sofrimento psicossocial torna-se um atributo do trabalho. **Conclusão:** os múltiplos vínculos de trabalho fragilizam a organização coletiva dos trabalhadores, pulverizam direitos e instauram um cenário de tensão constante, com repercussões à saúde mental.

Palavras-chave: Vínculos de Trabalho; Precarização do Trabalho; Sofrimento Psicossocial; Cotidiano; Hospital Universitário.

Abstract

Introduction: in a university hospital, multiple employment relationships are adopted, implying distinct contract regimes and also distinct employers. In this context, there are four types of employment relationships: civil servants, employees, outsourced workers, and public hired employees, who, working side by side, coexist with differences such as salaries, working hours, union representation, among others. **Objective:** to understand the psychosocial demands faced by workers in the daily work environment of a university hospital. **Methods:** Ethnographic study based on the framework of Social Psychology of Work. The following procedures were used: observation, field diary, interviews, and document analysis. The material produced was subjected to thematic analysis. **Results:** the different forms of employment relationships between workers and the studied hospital impose unequal relationships, giving rise to experiences of competition, hostility, individualization, uncertainty, insecurity, anguish, and injustice, shaping a work routine in which psychosocial suffering becomes an attribute of the job. **Conclusion:** multiple employment relationships weaken the collective organization of workers, undermine rights, and establish a scenario of constant tension with repercussions on mental health.

Keywords: Work Relationships; Precariousness of Work; Psychosocial Suffering; Daily Life; University Hospital.



Introdução

A Psicologia Social do Trabalho compreende um campo de investigação e intervenção que, a partir da interface entre a Psicologia Social e as Ciências Sociais, propõe-se a compreender os fenômenos humanos no trabalho, tomando os trabalhadores como protagonistas na construção do conhecimento. Tem ainda como características a utilização de diferentes referenciais teórico-metodológicos e a consideração das relações micropolíticas que se estabelecem nos cotidianos de trabalho atreladas às condições estruturais mais amplas¹.

Os estudos do cotidiano²⁻⁷ foram tomados como referenciais teórico-metodológicos e a etnografia, a estratégia metodológica adotada^{8,9} nesta pesquisa.

O cotidiano é compreendido como um “*campo de apreensão do real*”¹⁰, no qual as relações que se estabelecem evidenciam as estruturas sociais e os processos históricos. É no cotidiano que se manifesta ou se materializa a trama política que produz e reproduz a ordem social, mantendo e sustentando interesses, mas também deixando frestas para o enfrentamento, o desacordo, a resistência^{2,5,6,11}.

Nesse sentido, conhecer, ainda que de forma breve, a história que conduziu à conjuntura que foi tomada como problema de pesquisa, para então avançar em direção ao objetivo, mostra-se imprescindível.

No Brasil, os hospitais universitários (HU) federais compreendem serviços públicos subordinados às universidades federais, voltados ao exercício do ensino, da pesquisa e da extensão por meio da assistência à saúde. Conjugam, portanto, duas macropolíticas públicas: educação e saúde. Sua gestão se instaura entre dois ministérios – Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS) – cujas concepções distintas de organização do trabalho têm produzido práticas de gestão do trabalho heterogêneas e difusas^{12,13}.

A situação de múltiplos vínculos no HU consolidou-se a partir dos anos de 1990. Com a Constituição de 1988 e a aprovação da Lei nº 8.112, que instituiu o “*Regime Jurídico Único dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas*”¹⁴, os trabalhadores do hospital passaram à condição de **servidores** públicos federais, com contratos regulados pelo Regime Jurídico Único (RJU). No entanto, no decorrer da década de 1990, com carência de pessoal, o hospital passou a admitir **funcionários** por meio de uma fundação universitária, com contratos regulados pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)¹⁵. Paralelamente a esse processo, passou-se a contratar empresas para a prestação de serviços de apoio: limpeza, lavanderia, segurança e manutenção. Ocorreu então o ingresso de mais um contingente de trabalhadores com vinculação distinta, os **terceirizados**. Em 2011, o Governo Federal criou a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) para administrar os HU¹⁶. Nessa conjuntura, a EBSERH passou a contratar trabalhadores na condição de **empregados** públicos. Em 2014, o HU firmou contrato com a EBSERH e passou a receber **empregados** nas mais diversas áreas de atuação profissional.

A partir de 2015 o contingente de trabalhadores do hospital passou a ser composto por: **servidores**, **funcionários** (CLT), **terceirizados** e **empregados** (EBSERH). Cada uma dessas modalidades de vínculo guarda diferenças concretas, como o dispositivo legal que regula a relação de trabalho (RJU para os servidores e CLT para funcionários, terceirizados e empregados), o empregador (Estado diretamente para os **servidores**, fundação para os **funcionários**, empresa terceira para os **terceirizados** e empresa pública para os **empregados**), além do próprio contrato de trabalho que prevê exigências e direitos diversos (salários, horários, benefícios, adicionais) e outras condições resultantes das negociações coletivamente acordadas entre os diferentes empregadores e diferentes entidades representativas dos trabalhadores.

Situação semelhante foi mapeada em outros estudos e apontam a mesma realidade em outros HU^{13,17,18}.

Nos HU de maneira geral e no HU estudado, especificamente, tem-se um contexto em que trabalhadores, que dividem o mesmo espaço e que se utilizam das mesmas ferramentas de trabalho, desenvolvendo atividades juntos, são diferenciados pelo vínculo. As relações estabelecidas no cotidiano encontram na composição híbrida do quadro de pessoal a sua matriz. É o vínculo, se não o principal, um distintivo fundamental. A partir dessa configuração, operam-se vários comprometimentos.

O sentido de classe ou de coletivo que assim se identifica é fragmentado, minando-se o sentimento de pertença e de solidariedade, resultado da “*gestão por fragmentação*” que culmina no processo de individualização¹⁹, apontado como a base da moderna gestão de pessoas. Intensifica-se a insegurança, uma vez que se torna possível a “gestão pela ameaça”, na qual trabalhadores submetidos aos vínculos mais precários são, a todo instante, lembrados da vulnerabilidade de seus empregos, fenômeno do mundo da gestão, mapeado e nomeado como a “*A manipulação pelo medo*”²⁰. Subjugados, os mais precários, aceitam, acatam, obedecem e, diante da dificuldade de enfrentamento ou de encontrar formas de resistência, padecem. Outros, se não padecem pela vulnerabilidade do emprego, o fazem pelas incertezas, cada vez mais presentes. Mesmo aqueles que gozam de melhores garantias mostram-se apreensivos diante das transformações a que estão submetidos e cujas repercussões afetam a todos.

O sofrimento que se instaura tem, portanto, sua gênese política. É na trama das relações que se estabelecem no cotidiano que **servidores, funcionários, terceirizados e empregados** se encontram para o trabalho e se dão conta das demandas que terão que enfrentar em decorrência das desigualdades provocadas pelas formas distintas como se vinculam ao hospital.

Os estudos sobre terceirização apontam que a “*precarização social do trabalho [...] revela-se uma estratégia de dominação que atinge a todos os trabalhadores, mesmo que de forma diferenciada e hierarquizada*”²¹ (p. 16). Nesse sentido, compreende-se que, embora de maneiras e com consequências distintas, todos os trabalhadores são afetados por esse processo de “*degradação do trabalho*”²¹.

O conceito de “precarização subjetiva” define o “*sentimento de precariedade que os assalariados estáveis podem experimentar quando são confrontados com exigências cada vez maiores no trabalho e estão permanentemente preocupados com a ideia de nem sempre estar em condições de responder a elas*”²² (p. 45). Se a precarização no trabalho em escalas distintas acaba afetando, em alguma dimensão, todos os trabalhadores²¹, as exigências do trabalho no contexto do emprego, que decorrem das formas de organizá-lo, acabam gerando uma precarização da subjetividade²², o que promove, entre os trabalhadores, um sofrimento psicossocial²³.

A distinção que se dá a partir do vínculo empregatício implica uma desigualdade que se traduz em limitações para uns e possibilidades para outros, restrições de um lado e vantagens do outro, obrigações e benefícios distribuídos em escala desigual, conforme o vínculo contratual, forjando um contexto de direitos assimétricos que cotidianamente afeta os trabalhadores. Não raro, ocupam cargos correlatos ou exercem funções análogas, embora cumpram exigências distintas e gozem de direitos também distintos, o que inevitavelmente causa comparações e faz emergir situações conflituosas que promovem sofrimento de natureza psicossocial.

Nesse contexto, a compreensão das demandas psicossociais torna-se relevante. Entende-se que tal compreensão pode contribuir para a proposição de estratégias de cuidado, considerando-se tanto a política de contratação de pessoal para os HU, como as práticas desenvolvidas em cada HU. Assim, justifica-se, portanto, o desenvolvimento desse estudo.

Esse artigo apresenta parte dos resultados alcançados com a pesquisa de doutorado realizada entre 2015 e 2019. O estudo inscreve-se na tradição que vem sendo construída no Brasil pela Psicologia Social do Trabalho²⁴, tendo como objetivo compreender as demandas psicossociais enfrentadas pelos trabalhadores no cotidiano de trabalho de um hospital universitário.

Métodos

Foi realizado um estudo etnográfico. A Psicologia Social do Trabalho é a referência de partida e os estudos do cotidiano foram adotados como o referencial teórico-metodológico.

O estudo foi realizado em um HU vinculado a uma universidade federal, que passou de órgão de apoio à universidade para a condição de filial da EBSERH. Ao longo dos anos, para se manter em funcionamento, adotou várias modalidades de vínculo de trabalho.

Vale ressaltar que, antes do início da pesquisa, trabalhei como psicólogo do trabalho no setor de recursos humanos do hospital, por mais de 10 anos, experiência que me possibilitou elaborar o problema de pesquisa. Considerando

a complexidade do quadro de pessoal do hospital, o setor de recursos humanos possui relevante posição na mediação das relações entre os trabalhadores e destes com a organização.

O local de trabalho tornou-se, portanto, o campo da pesquisa e as experiências vivenciadas enquanto trabalhador, contribuíram, sobremaneira, no processo de investigação. Na condição de pesquisador, retornei com a intenção de responder às questões levantadas, buscando uma compreensão formulada “*de perto e de dentro*”⁸.

Após um ano de afastamento, nos períodos de janeiro a maio de 2016 e de janeiro a março de 2017, passei a frequentar o HU entre três e quatro vezes por semana. A divisão de gestão de pessoas foi o *lôcus* a partir do qual me situei para que pudesse contactar os trabalhadores nas mais variadas condições (modalidade de vínculo, categoria profissional, tempo de trabalho, posição hierárquica etc.). Naquele momento, busquei assumir uma postura que me permitisse estranhar aquilo que me era familiar, esforço de quem realiza uma observação participante²⁵.

Vários procedimentos, instrumentos e materiais foram utilizados: observação, diário de campo, análise de documentos, entrevistas, além dos registros recuperados de situações que vivenciei anteriormente, resultado de uma espécie de observação participante retrospectiva³.

As seções seguintes trazem parte do material levantado e analisado, resultam dos diários de campo, dos registros retrospectivos e, também, de algumas entrevistas. Os trechos de registros realizados antes da proposição da pesquisa foram utilizados mediante autorização dos trabalhadores. Para obter autorização, me reuni com cada trabalhador, apresentei o registro e expliquei a contribuição que traria. Após autorização, a garantia do sigilo foi também acordada, alterando-se ou omitindo-se o nome, ou alguma informação que pudesse levar à identificação.

Foram realizadas 17 entrevistas com profissionais das áreas da saúde e administrativa de nível superior e médio e de diferentes categorias profissionais, um auxiliar de serviços gerais, além de alguns gestores em diferentes níveis hierárquicos, sendo 13 mulheres e quatro homens com idades entre 27 e 60 anos.

As entrevistas foram agendadas previamente e realizadas em salas do próprio HU, tendo como pressuposto a emergência de uma conversa²⁶ devidamente guiada por um roteiro com dois tópicos: a convivência com trabalhadores de diferentes vínculos no cotidiano e a relação entre as vivências cotidianas e sofrimento psicossocial.

Foi solicitada a gravação das entrevistas, que, posteriormente, foram transcritas e analisadas, buscando-se unidades de sentido, a partir das seguintes etapas: familiarização, proposta de códigos iniciais, busca por temas, delimitação dos temas e produção das análises²⁷.

Inicialmente buscaram-se temas no conteúdo de cada uma das 17 entrevistas. Esses temas iniciais se tornaram eixos temáticos, considerando-se a forma como se sobressaíam ao conteúdo de cada entrevista e apareciam transversalmente no conjunto das transcrições. Por fim, foram revisados e condensados em cinco eixos: “Diferenças e desigualdades e suas manifestações cotidianas”; “O HU filial da EBSEH: trabalho, mudanças e permanências”; “Impactos sobre a atividade: entraves e impedimentos”; “Precarização do trabalho no serviço público”; “Repercussões à saúde”. Os resultados apresentados neste artigo referem-se a este último eixo.

Em cada seção são trazidos trechos do material analisado e que se referem às vivências cotidianas e às demandas psicossociais enfrentadas pelos trabalhadores.

Os nomes que aparecem foram criados, para garantir o anonimato das pessoas que colaboraram com o estudo. O projeto foi submetido pela Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa nº CAAE 56405416.9.0000.5561, em 20 de junho de 2016.

Resultados e discussão

Os títulos atribuídos a cada seção foram retirados das falas das trabalhadoras em diferentes momentos do trabalho de campo. Foram selecionados tendo como referência os relatos que evidenciam a emergência de sofrimento psicossocial no cotidiano de trabalho decorrente do convívio das trabalhadoras em diferentes modalidades de vínculo, portanto retiradas do material que foi condensado no eixo temático “Repercussões à saúde”.

“Está vendo como eu fico?”

Os primeiros momentos do trabalho de campo foram marcados por reencontros com inúmeros trabalhadores com quem mantive uma relação frequente tendo em vista as atividades que desenvolvia enquanto psicólogo de trabalho. Um desses encontros mostrou-se emblemático pela condição apresentada pela minha interlocutora. Servidora pública, há mais de 10 anos no HU que já havia ocupado cargos de gestão, que ao me encontrar demonstrou comportamento diferente do que ela normalmente apresentava. Recordo-me que a fala acelerada foi o que mais me chamou atenção. Ao iniciarmos a conversa expliquei sobre a pesquisa e sobre meu propósito naquele momento no hospital. Ela, por sua vez, passou a discorrer sobre as mudanças pelas quais o hospital passou após a chegada dos **empregados** da EBSEH. Com o avançar da conversa, buscamos uma sala em que pudessemos falar sem que fôssemos ouvidos por outras pessoas ou mesmo interrompidos.

Solicitei então que me permitisse tomar notas, para que, posteriormente, pudesse, se ela assim autorizasse, utilizar aqueles registros como informações também derivadas do trabalho de pesquisa. Falou sobre suas vivências recentes no trabalho e ao narrar uma situação pela qual passara há alguns meses, mostrou-me as mãos trêmulas e proferiu a frase que encabeça essa seção: “*Tá vendo como eu fico?*”. Ao rememorar o que havia vivenciado e narrar detalhadamente, o ritmo da fala mostrou-se novamente acelerado. Seguem trechos extraídos do diário de campo:

Descreve a constante tensão que vivencia desde a chegada do “pessoal da EBSEH”. Narra com detalhes uma reunião em que seu desempenho foi criticado publicamente. Sente-se “perseguida e desrespeitada”. Ao narrar os dias que antecederam e a própria reunião mostra-se e percebe-se ansiosa (fala acelerada e ofegante, voz trêmula e embargada). “Está vendo como eu fico?”. “Emboscada”, “tocaia” e “armadilha” são expressões utilizadas por ela para tentar descrever o clima que vivenciou.

“Era como se eu estivesse flutuando, eu não conseguia prestar atenção em nada, você falava comigo e eu não ouvia, só pensava nisso”. “Sentia dormência nas mãos”. “Ficava e fico o tempo todo tensa”. “Aí durmo mal e acordo sem vontade de vir”. “Só não adoeci, mas quando se passou um mês, tive uma infecção urinária”. “Tomei valeriana, passei um bom tempo tomando, para me desacelerar” (Diário de Campo, 2016).

O sofrimento, embora descrito a partir de uma situação específica, não é referido de maneira circunscrita, como algo vivenciado e superado ou um sentimento desencadeado em torno de um evento passado e lembrado como parte desse passado. Ao descrever suas sensações é ainda afetada de tal maneira, que seu sofrimento é atualizado, indicando uma permanência desse estado.

A solução imediata adotada, consumir uma substância para que pudesse “desacelerar” também se refere a essa compreensão que vai se instaurando, a de que é preciso se ajustar às novas condições. O sofrimento se apresenta então como uma nova exigência do trabalho para a qual é preciso se adaptar.

Seguem outros trechos extraídos do diário de campo:

Diz viver um clima de desconforto diário, no qual a tensão constante é a regra. Informa que se retraiu e se comunica com a equipe apenas o necessário. Não vê alternativa. “Ainda me sinto assim, acelerada, agitada, às vezes, trêmula” (Diário de campo, 2016).

O estado emocional narrado e apresentado pela servidora mostra de forma muito concreta a instauração de sofrimento em sua vida no trabalho e como tal ocorre a partir da convivência com outros trabalhadores de diferentes vínculos. É a partir da chegada da EBSEH que inicia sua narrativa, referindo-se à condição anterior e à atual do trabalho no HU. Essa condição acrescenta outros contornos e aproxima a compreensão daquilo que é apontado como corolário, para os trabalhadores, a respeito do processo de transição que se tem operado no interior das universidades e hospitais públicos, com a adoção de novas formas de gestão: a emergência do sofrimento psicossocial²⁸.

É importante atentar para o fato de que a trabalhadora em questão é uma servidora, ou seja, sua condição de emprego é mais segura do que a dos trabalhadores dos outros vínculos, e, nesse sentido, menos precária, o que lhe garantiria uma condição mais favorável para a resistência ou o enfrentamento de situações como a que ela vivenciou.

Destaco que, mesmo em condições menos precárias, os servidores públicos também padecem. A proliferação dos vínculos no interior dos serviços públicos torna o trabalho precário em várias dimensões, inclusive afetando a saúde dos trabalhadores e, assim, atingindo a todos²¹.

Resultado semelhante é encontrado por um estudo que analisou as vivências de dois trabalhadores da mesma categoria profissional com vínculos empregatícios distintos em um mesmo serviço público²⁹. Embora com motivações distintas, ambos referiram sofrimento diante da precarização do trabalho que reconheciam no serviço.

“É que aqui a gente vê muita gente assim”

O “*assim*” referido por uma **empregada** na frase que intitula essa seção diz respeito ao estado de tensão constante, uma espécie de estado de alerta contínuo que desestabiliza emocionalmente os trabalhadores.

São hierarquias múltiplas, sendo múltiplas também as condutas arbitrárias amparadas nas diferenças entre os vínculos, cujas repercussões são sentidas como pressão, injustiça e angústia e levam até mesmo, ao choro. Seguem trechos de algumas entrevistas:

Você trabalha só recebendo ordem, cobranças. É uma pressão muito grande. Muito tenso. Não relaxa nunca. Você não fica bem. A mente não trabalha bem. Você trabalha obrigada, sob pressão, vendo pessoas que não são comprometidas [refere-se a trabalhadores de outros vínculos], você tem que se comprometer para dar certo aquilo, pela sua responsabilidade, entendeu? (Entrevistada: **Terceirizada** Ana [39 anos/16 anos de trabalho no HU], 2016).

Aí chego bem para trabalhar com aquele entusiasmo, com aquele ânimo. Aí, de repente, me deparo com uma injustiça. Isso me deixa angustiada. Desmotivada, na verdade. Revoltada. Eu fico revoltada! Por que para uns uma coisa e para outros outra? (Entrevistada: **Empregada** Laura [28 anos/1 ano de trabalho no HU], 2016).

Eu deixo pra chorar em casa. Já chorei aqui também, escondido. Já chegou de eu me trancar na sala e chorar. Ou porque eu botava para fora ou eu enlouquecia. É quando eu vejo o quanto isso não é bom para a saúde do trabalhador, esses vínculos, regimes diferentes dentro de uma instituição (Entrevistada: **Servidora** Ema [39 anos/13 anos de trabalho no HU], 2016).

São manifestações variadas, descritas tomando a si mesmo como referência e, também, aos outros com quem se trabalha e a partir dos quais também se percebem mudanças na forma de viver o trabalho.

Se sobre umas recaem o peso das cobranças, a obrigação do compromisso e a responsabilidade para que as coisas deem certo, exigindo-lhes de tal maneira a prontidão, não restando outro caminho a não ser estar o tempo todo vigilante (“*Não relaxa nunca*”), outras encontram nas intermitências diárias, na falta de vontade de comparecer ao trabalho, que é quase uma desistência deste, as agruras que as deixam “*angustiada*”, “*desmotivada*”, “*revoltada*”.

Os serviços públicos, enquanto espaços de trabalho, conformam-se ainda como um espaço de garantia de direitos. Últimos recantos institucionais guiados por valores democráticos e pela autonomia frente às regras do mercado e a “*ética dos negócios*”²⁸, esses serviços vão se distanciando de seu modelo institucional, perdendo-se em meio às organizações orientadas pelo mercado. Demissão, precarização, terceirização, recontração, dentre outras expressões, passam a fazer parte do vocabulário da gestão nos serviços públicos. Vão se tornando naturais.

Os trabalhadores que, por identificação com o trabalho nesses espaços ou mesmo por necessidade de emprego, a eles se vincularam, ainda que em diferentes condições, assistem, não sem sofrimento, a esse processo de trans-

formação que pode também ser compreendido como um processo de deterioração ou decadência de uma ética própria, aquela do bem comum, que caracteriza ou ao menos assim o deveria, os serviços públicos³⁰.

“Eu não mereço isso [...] plantar no deserto”

Ao produzir relações conflituosas, fundadas na comparação e competição, a conformação híbrida das equipes de trabalho dificulta o estabelecimento de relações solidárias que possam favorecer a criação de laços e o sentimento de identificação entre os trabalhadores. A “*individualização sistemática da gestão dos assalariados*” é uma estratégia da gerência do trabalho moderno¹⁹.

A narrativa de uma **funcionária** que me procurou ainda quando eu trabalhava no hospital para compartilhar seu sofrimento ilustra bem essa condição. Sua fala denuncia uma “angústia” vivida ao longo do tempo, um sofrimento perene que perfazia um ciclo no qual, em dado momento, era intensificado de tal maneira, que se tornou insuportável.

No HU há mais de 20 anos e há mais de 10 como gestora, ela guardava um sentimento de orgulho por sua trajetória de trabalho no hospital. Segue trecho do registro que realizei e que posteriormente foi incorporado ao material analisado:

Começa a falar sobre a “angústia” que sentiu com a aproximação de mais um final de ano. A “incerteza” e a “falta de segurança” para planejar ou organizar a vida no ano seguinte. Diz que nos últimos anos tem sido difícil conviver com alguns “fantasmas”, ouvir piadas sobre a permanência ou não no HU, sempre com “ironia” e “sarcasmo”. Por exercer uma função de chefia, sendo uma funcionária, é visada por outros trabalhadores e acaba sendo hostilizada. Vivo numa situação de incerteza. É plantar no deserto. Esse foi o Natal das incertezas, eu não mereço chegar dezembro de novo com a mesma sensação [emociona-se, voz embargada e lágrimas]. “Aqui é uma angústia”. Ao final da conversa esclareceu que, na verdade, já havia decidido. Iria pedir demissão. Por não mais suportar aquela forma de estar no trabalho. Falou novamente sobre a dificuldade que seria se despedir do HU, “aqui eu fiz a minha vida, aprendi tudo o que sou hoje como profissional. Devo muito ao hospital”, disse emocionada. Mas, continuou ressaltando as sensações que vivenciou no Natal e como alcançou a certeza de que não conseguiria continuar. Concluiu chorando: “eu não mereço isso” (Diário de campo [registros retrospectivos], 2015).

O pedido que fiz a essa funcionária para que pudesse inserir seu depoimento no material a ser analisado na pesquisa, não se deu sem razão. Precisa com o uso das palavras, ela descreveu como a incerteza, a insegurança, a impossibilidade de planejar o futuro imediato, tendo em vista a ameaça frequente de demissão, davam corpo ao seu sofrer, a que nominou de “angústia”.

Como se não bastassem todas essas tensões, que são também as tensões vividas por outros trabalhadores cujo vínculo com o serviço público os coloca em situação de vulnerabilidade constante no que se refere ao emprego, a funcionária era ainda assediada sob a forma de constantes provocações, tornando suas vivências no trabalho ainda mais angustiantes.

Vários estudos apontam como esse tipo de acontecimento: o assédio, o insulto, o desdém, a provocação e o menosprezo, compreendem uma modalidade de violência no trabalho, a violência psicológica. Há evidências de que estar exposto a esse tipo de situação no trabalho aumenta a possibilidade de se desenvolver transtornos depressivos, transtornos do humor e transtornos de ansiedade³¹.

Diante desse contexto e sem perspectiva de mudanças, mas ao contrário disso, percebendo a recorrência desse sofrimento e o quanto suas vivências no HU acentuavam sua angústia ano após ano, a funcionária encontrou na demissão, o seu modo de enfrentamento. Apesar de fragilizada emocionalmente, durante a narrativa mostrou-se segura ao afirmar: “eu não mereço chegar dezembro de novo com a mesma sensação”, “eu não mereço isso”.

“Todo dia é aquela agonia”

O conceito de “precariedade subjetiva”, é definido como: “o sentimento de não estar ‘em casa’ no trabalho, de não poder se fiar em suas rotinas profissionais, em suas redes, nos saberes e habilidades acumulados graças à experiência ou transmitidos pelos mais antigos”¹⁵.

Uma das servidoras entrevistadas faz referência a esse sentimento “de não estar em casa”, espécie de estranhamento daquilo que poderia ou deveria ser familiar, tendo em vista compor a rotina no trabalho. Ao seu modo, diz não encontrar motivos, o que torna o cotidiano “uma coisa sofrida”:

Eu acho que há uma desmotivação. A sensação é de estar trabalhando para uma coisa que não é sua. É uma coisa sofrida, sabe? Todo dia é aquela agonia (Entrevistada **Servidora** Carmem [28 anos/4 anos de trabalho no HU], 2016).

Essa servidora desenvolvia suas atividades em um serviço que sofreu um grande impacto com a chegada dos empregados da EBSEH. Por se tratar de um trabalho cujas atividades podem ser descritas como administrativas, a passagem do HU de órgão acadêmico da universidade para a condição de filial da EBSEH fez com que muitos servidores passassem a realizar novas tarefas atribuídas pela empresa. Os resultados dessas tarefas não guardavam relação com o hospital e a universidade, mas remetia a respostas a serem dadas da filial para a sede da empresa, a qual ela, evidentemente, não se sentia integrante. Por isso é que ela descreve que em seu cotidiano de trabalho “*Todo dia é aquela agonia*”. O sofrimento advém do estranhamento com o trabalho, da imposição por desenvolver tarefas com as quais não se identifica.

Dentre as repercussões psicossociais, encontradas entre trabalhadores de hospitais e universidades públicas que passaram a adotar formas gerenciais características de empresas privadas, está o sentimento de não pertencer ao lugar, o que está diretamente relacionado à multiplicidade de vínculos: “*Dentre os aspectos funcionais que estão sendo perdidos entre os trabalhadores de hospitais e universidades, eles mencionam o sentimento de pertencer; isso está relacionado com o seu tipo de contratação*”³².

A **empregada** Mirela descreve como as posturas de enfrentamento assumidas por alguns trabalhadores repercutem no cotidiano e acabam por gerar ainda mais sofrimento, em virtude da discriminação e da perseguição que passam a ter que conviver:

Se sentem injustiçados. Alguns ficam revoltados. Aí, dependendo da condição que se tenha, uns vão para luta, começam a brigar. E outros ficam cada vez mais reclusos. Aí começam a perceber que não têm voz no local, que estão sofrendo preconceito, sofrendo discriminação. E aí uns brigam e os outros se fecham. E isso, acredito, repercute na saúde.

Se ele for do embate, ele vai para o embate. Aí, tem outro lado, se ele começar a entrar demais no embate, começa a ser malvisto pela chefia. E começa uma pressão muito grande e daí a ansiedade. Diversas pessoas estão adoecendo mesmo. Uns adoecem, às vezes, pegam umas férias, fazem alguma coisa e conseguem se erguer. Mas têm pessoas que não conseguem. Têm pessoas que estão em INSS [Instituto Nacional do Seguro Social] por conta disso, dessa questão de depressão e de ansiedade (Entrevistada **Empregada**, Mirela [39 anos/2 anos de trabalho no HU], 2016).

As formas como o sofrimento é vivenciado e expresso podem potencializá-lo. Aos que se recolhem e sofrem em silêncio, pesa o esforço de suportar as adversidades para se manterem sãos, embora nem sempre consigam. Aos que reagem de forma diferente e expressam sua indignação buscando o embate na arena política para que possam resistir no cotidiano, passa a pesar também a preocupação com a perseguição, uma vez que passam a “*ser malvistas pela chefia*”.

O modo como cada trabalhador encontra para lidar com o sofrimento depende de múltiplos fatores, incluindo os de natureza psicossocial. Mais uma vez considero importante destacar a dimensão política, pois a forma de enfrentamento adotada pelo trabalhador depende também da posição que ocupa na hierarquia dos vínculos. Como analisado pela empregada Mirela, é “*dependendo da condição que se tenha*” que os trabalhadores adotam sua forma de lidar com o sofrimento, e, como ela também ressalta, “*isso repercute na saúde*”.

Conclusão

As diferentes formas de vinculação dos trabalhadores com o HU impõem distintas relações no cotidiano de trabalho a partir das quais emergem desigualdades que se desdobram em vivências de competição, hostilidade, individualização, incerteza, insegurança, angústia e injustiça. Tais vivências promovem a emergência de sofrimento psicossocial, com o agravante de que este passa a ser entendido como um atributo do trabalho para o qual é preciso se adaptar.

Os múltiplos vínculos de trabalho fragilizam a organização coletiva dos trabalhadores, pulverizam direitos e instauram um cenário de tensão constante, com repercussões diretas à saúde, de maneira geral, e à saúde mental mais detidamente. Conforma-se, assim, um processo de precarização do trabalho em várias dimensões, a partir do qual padecem os trabalhadores, que passam a enfrentar um cotidiano de trabalho marcado pela vivência de sofrimento psicossocial.

Referências

1. Bernardo HM, Sousa CC, Pinzón JG, Souza HA. A práxis da psicologia social do trabalho: reflexões sobre possibilidades de intervenção. In: Coutinho MC, Furtado O, Raitz TR, organizadores. Psicologia social e trabalho: perspectivas críticas. Florianópolis: Abrapso: Edições do Bosque; 2015. p. 16-39. (Coleção Práticas sociais, políticas públicas e direitos humanos, vol. 1).
2. Certeau M. A invenção do cotidiano. 20a ed. Petrópolis: Vozes; 2013
3. Martins JS. A aparição do demônio na fábrica: origens sociais do Eu dividido no subúrbio operário. São Paulo: Ed. 34; 2008.
4. Martins JS. A sociabilidade do homem simples: cotidiano e história na modernidade anômala. 3a ed. São Paulo: Contexto; 2012
5. Martins JS. Uma sociologia da vida cotidiana: ensaios na perspectiva de Florestan Fernandes, Wright Mills e de Henri Lefebvre. São Paulo: Contexto; 2014.
6. Pais JM. Vida cotidiana: enigmas e revelações. São Paulo: Cortez; 2003
7. Tedesco JC. Paradigmas do cotidiano: introdução à constituição de um campo de análise social. Rev Tematica. 2011 out;2(10).
8. Magnani JG. De perto e de dentro: notas para uma etnografia urbana. Rev Bras Cienc Soc. 2002 jun;49(17):11-29. <https://doi.org/10.1590/S0102-69092002000200002>
9. Magnani JG. Etnografia como prática e experiência. Horiz Antropol. 2009 jul-dez;15(32):129-156. <https://doi.org/10.1590/S0104-71832009000200006>
10. Tedesco JC. Paradigmas do cotidiano: introdução à constituição de um campo de análise social. Santa Cruz do Sul: EDUNISC; 1999.
11. Souza J. A ralé brasileira: quem é e como vive. 3a ed. São Paulo: Contracorrente; 2018.
12. Andreazzi MFS. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: inconsistências à luz da reforma do Estado. Rev Bras Educ Med. 2013 jun;37(2):275-84.
13. Sondré F, Littike D, Drago LMB, Perim MCM. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: um novo modelo de gestão?. Serv Soc Soc. 2013 jun;114:365-80. <https://doi.org/10.1590/S0101-66282013000200009>
14. Brasil. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Diário Oficial Uniao. 19 abr 1991.
15. Brasil. Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial Uniao. 9 ago. 1943.
16. Brasil. Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República; 2011.
17. Cislighi JF. Hospitais universitários federais e novos modelos de gestão: faces da contrarreforma do Estado no Brasil. In: Bravo MI, Barreto M, Giovanella L, Machado CV, Mendes EV, organizadores. Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde, estatal, universal, gratuito e de qualidade. Rio de Janeiro: UERJ; 2011
18. Pinheiro K, Borges AMC. Os efeitos da EBSEH na gestão dos recursos humanos dos Hospitais Universitários Federais. Cad CEAR. 2019;(27):452-77. <https://doi.org/10.25247/2447-861X.2019.n247.p452-477>

19. Linhart D. O indivíduo no centro da modernização de empresas: um reconhecimento esperado, mas perigoso. *Trab Educ.* 2000;7(7): 24-36.
20. Seligmann-Silva E. Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez; 2011. p. 437.
21. Druck G. A terceirização na saúde pública: formas diversas de precarização do trabalho. *Trab Educ Saude.* 2016 nov;14(supl 1):15-23. p.16. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00023>
22. Linhart D. Modernização e precarização da vida no trabalho. In: Antunes R., editor. *Riqueza e miséria do trabalho no Brasil III*. São Paulo: Boitempo; 2014. p. 45-54.
23. Morales M, Blanch JM. Universidad posfordista y nuevas subjetividades docentes. *Anais do 7º Congresso Latinoamericano de Estudios del Trabajo*; jun 2013; São Paulo. São Paulo: Asociación Latinoamericana de Estudios del Trabajo; 2013.
24. Coutinho MC, Bernardo MH, Sato L, organizadores. *Psicologia social do trabalho*. Petrópolis: Vozes; 2017.
25. Becker HS. *Métodos de pesquisa em ciências sociais*. 2a ed. São Paulo: Hucitec; 1994
26. Gonçalves Filho, JM. Problemas de método em Psicologia Social: algumas notas sobre humilhação política e o pesquisador participante. In: Bock AMB. *Psicologia e compromisso social*. São Paulo: Cortez; 2005. p. 1-46.
27. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol.* 2006;3(2):77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
28. Blanch JM. Calidad de vida laboral en hospitales y universidades mercantilizados. *Papel Psicologo.* 2014 ene-abr;35(1): 40-47.
29. Bernardo MH, Verde FF, Pinzón JG. Vivências de trabalhadores com diferentes vínculos empregatícios em um laboratório público. *Cad Psicol Soc Trab.* 2013 jun;16(1):119-33.
30. Chanlat, JF. O gerencialismo e a ética do bem comum: a questão da motivação para o trabalho nos serviços públicos. VII Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública; 2002; Lisboa.
31. Gollac M, Bodier M. Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. Paris: Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé; 2011.
32. Garrido-Pinzón J, Ribas JMB, Uribe-Rodríguez AF, Acevedo JF, Sánchez MCP. El capitalismo organizacional como factor de riesgo psicosocial: efectos psicológicos colaterales de las nuevas condiciones de trabajo en hospitales de naturaleza pública. *Resultados Santander, Colombia. Psicol. Caribe.* 2011 jun-dic;(28):166-96.

Informação sobre trabalho acadêmico: Este trabalho é baseado na tese de doutorado de Juliano Almeida Bastos “Servidores, funcionários, terceirizados e empregados: a babel dos vínculos, cotidiano de trabalho e vivências dos trabalhadores em um serviço público”, apresentada em 2019, ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

Contribuição de autoria: Bastos JA concebeu e desenvolveu o estudo, realizou o levantamento das informações, analisou os resultados e elaborou o manuscrito. O autor aprovou a versão final e assume integral responsabilidade pelo trabalho realizado e pelo conteúdo publicado.

Disponibilidade de dados: Os dados não podem ser disponibilizados publicamente devido a restrições éticas.

Financiamento: O autor declara que o trabalho foi subvencionado por bolsa de doutorado, processo nº 88881.135001/2016-01 fornecida pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

Conflitos de interesses: O autor declara que não há conflitos de interesse.

Apresentação do estudo em evento científico: O autor informa que este estudo não foi apresentado em evento científico.

Recebido: 06/09/2022

Revisado: 18/04/2023

Aprovado: 28/04/2023

Editor-Chefe:

José Marçal Jackson Filho