

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CAMILLA PAIVA SILVEIRA

**Demandas de Saúde das(os) trabalhadoras(es): análise das práticas  
de Psicólogas Organizacionais**

GOIÂNIA  
2024



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO

## TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO (TECA) PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TESES

### E DISSERTAÇÕES NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a [Lei 9.610/98](#), o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo das Teses e Dissertações disponibilizado na BDTD/UFG é de responsabilidade exclusiva do autor. Ao encaminhar o produto final, o autor(a) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

#### 1. Identificação do material bibliográfico

Dissertação     Tese     Outro\*: \_\_\_\_\_

\*No caso de mestrado/doutorado profissional, indique o formato do Trabalho de Conclusão de Curso, permitido no documento de área, correspondente ao programa de pós-graduação, orientado pela legislação vigente da CAPES.

Exemplos: Estudo de caso ou Revisão sistemática ou outros formatos.

#### 2. Nome completo do autor

**Camilla Paiva Silveira**

#### 3. Título do trabalho

Demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es): análise das práticas de Psicólogas Organizacionais

#### 4. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador)

Concorda com a liberação total do documento  SIM     NÃO<sup>1</sup>

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante:

a) consulta ao(a) autor(a) e ao(a) orientador(a);

b) novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo da tese ou dissertação.

O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

**Obs. Este termo deverá ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.**



Documento assinado eletronicamente por **Camilla Paiva Silveira**, **Discente**, em 21/06/2024, às 15:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tadeu Mattos Farias**, **Usuário Externo**, em 24/06/2024, às 08:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **4617710** e o código CRC **34165CEC**.

---

**Referência:** Processo nº 23070.003724/2023-81

SEI nº 4617710

CAMILLA PAIVA SILVEIRA

**Demandas de Saúde das(os) trabalhadoras(es): análise das práticas de Psicólogas Organizacionais**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Goiás (UFG), como requisito para a obtenção do título de Mestra em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia

Linha de pesquisa: Bases históricas, teóricas e políticas da Psicologia

Orientador: Professor Doutor Tadeu Mattos Farias

Goiânia  
2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Silveira, Camilla Paiva

Demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es): análise das práticas de Psicólogas Organizacionais [manuscrito] / Camilla Paiva Silveira. - 2024.

150 f.

Orientador: Prof. Dr. Tadeu Mattos Farias.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Educação (FE), Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Goiânia, 2024.

Bibliografia. Anexos.

Inclui siglas, abreviaturas, gráfico, tabelas.

1. Trabalho e capitalismo. 2. Psicologia Organizacional e do Trabalho. 3. Psicologia Social do Trabalho. 4. Saúde das (os) trabalhadoras (es). 5. Materialismo histórico dialético. I. Farias, Tadeu Mattos , orient. II. Título.

CDU 159.9



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

FACULDADE DE EDUCAÇÃO

**ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO**

**ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO**

Ata nº 02/2023 da sessão de Defesa **Camilla Paiva Silveira**, estudante de mestrado no Programa de Pós-Graduação em Psicologia – PPGP, área de concentração em **Psicologia**.

Aos três dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e três (03/03/2023), às 15h, reuniram-se os componentes da Banca Examinadora: **Tadeu Mattos Farias / PPGP/UFG**, doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, **Livia Gomes dos Santos / PPGP/UFG**, doutora em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e **Fellipe Coelho Lima / UFRN**, doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, para, sob a presidência do primeiro, e em sessão pública, procederem à defesa da dissertação intitulada: "**É possível ter saúde? Saúde das (os) Trabalhadoras (es) durante a pandemia de COVID-19. Análise das práticas de Psicólogas Organizacionais e do Trabalho**", em nível de Mestrado, de autoria de **Camilla Paiva Silveira**, discente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Goiás. A sessão foi aberta pelo(a) presidente da Banca Examinadora, Prof.(a) Dr.(a) **Tadeu Mattos Farias / PPGP/UFG**, que fez a apresentação formal dos membros da Banca e deu-se início à apreciação e avaliação do texto. A Banca Examinadora, após a apreciação e avaliação do texto apresentado, decidiu considerá-la **APROVADA**. Os trabalhos foram concluídos e eu, Prof. Dr. Hugo Leonardo Fonseca da Silva, vice coordenador do PPGP-FE/UFG, lavrei a presente ata que assino juntamente com os membros da Banca Examinadora. Goiânia, aos três dias do mês de março de 2023.

Banca Examinadora:

**Presidente** - Tadeu Mattos Farias / PPGP/UFG

**Membro titular 2** - Livia Gomes dos Santos / PPGP/UFG

**Membro titular 3** - Fellipe Coelho Lima / UFRN

TÍTULO SUGERIDO PELA BANCA

Demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es): análise das práticas de Psicólogas Organizacionais

TÍTULO SUGERIDO PELA BANCA



Documento assinado eletronicamente por **Livia Gomes Dos Santos, Professora do Magistério Superior**, em 20/06/2024, às 15:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Hugo Leonardo Fonseca Da Silva, Vice-Coordenador de Pós-Graduação**, em 20/06/2024, às 17:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Tadeu Mattos Farias, Usuário Externo**, em 24/06/2024, às 08:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **4617691** e o código CRC **DF5BDF14**.

---

**Referência:** Processo nº 23070.003724/2023-81

SEI nº 4617691

## AGRADECIMENTOS

Início agradecendo à classe trabalhadora que contribuiu, em suas diferentes frações, para que esta pesquisa acontecesse, professoras (es), orientador, colegas de mestrado, Psicólogas Organizacionais entrevistadas: todos colaboraram das mais significativas formas. Agradeço também à minha família que é da classe trabalhadora e que apesar de tanta luta, nunca perdeu a amorosidade.

Agradeço ao meu orientador por me acolher de maneira tão paciente e respeitosa. Sua competência, ética, acessibilidade, disponibilidade, seriedade, compreensão, simplicidade são admiráveis e foram fundamentais para que eu seguisse nesta jornada de aprendizagem. Agradeço por todo profissionalismo, atenção, comprometimento e humanidade.

Agradeço à minha amada mãe Divina Paiva por todos os abraços carinhosos, cheios de amor e encorajamento. Por sempre me ensinar que conhecimento é fundamental para a vida, e que deve caminhar junto com o afeto. Agradeço por enxergar e enaltecer virtudes em mim e por me despertar a paixão pelos estudos.

Agradeço ao meu pai por se fazer presente em seus ensinamentos, mesmo estando em outro plano espiritual. Seu sorriso está sempre em minha memória, assim como seu jeito doce, paciente e tranquilizador.

Agradeço aos meus padrinhos por sempre cuidarem de mim com muita presteza e carinho, por se orgulharem e me apoiarem. Agradeço por todo o amor que recebo, como de uma filha.

Agradeço à Universidade Federal de Goiás e todas (os) que contribuíram diretamente e indiretamente com este processo de aprendizagem valioso para a vida. As aprendizagens são alimento para o viver, armadilhado em criticidades.

Agradeço aos meus amigos pela compreensão diante das ausências e encorajamentos quando parecia faltar fôlego.

## Sumário

<b>Lista de Abreviaturas e Siglas .....</b>	<b>vii</b>
<b>Resumo .....</b>	<b>ix</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>x</b>
<b>Apresentação.....</b>	<b>1</b>
<b>Introdução .....</b>	<b>9</b>
<b>Capítulo 1 – (o mundo do) trabalho (no mundo).....</b>	<b>20</b>
<b>1.1 Trabalho no Capitalismo .....</b>	<b>20</b>
<b>1.2 Modelos de Organização do Trabalho no Capitalismo.....</b>	<b>29</b>
<b>1.3 Trabalho no Século XXI .....</b>	<b>39</b>
<b>Capítulo 2 – Psicologia Organizacional e do Trabalho.....</b>	<b>45</b>
<b>2.1 Demandas que levaram ao surgimento da Psicologia Organizacional e do Trabalho.....</b>	<b>45</b>
<b>2.2 Psicologia Organizacional e do Trabalho no cenário mundial.....</b>	<b>48</b>
<b>2.3 Psicologia Organizacional e do Trabalho no Brasil .....</b>	<b>53</b>
<b>2.4 Psicólogos (os) Organizacionais e do Trabalho e desafios contemporâneos no contexto brasileiro pandêmico.....</b>	<b>58</b>
<b>Capítulo 3 – O Campo de Saúde das (os)Trabalhadoras (es).....</b>	<b>68</b>
<b>3.1 Saúde das (os) Trabalhadoras (es) e Capitalismo.....</b>	<b>71</b>
<b>3.2 Determinações sociais da saúde-doença no contexto brasileiro .....</b>	<b>79</b>
<b>3.3 PO&amp;T e Saúde das (os) Trabalhadoras (es).....</b>	<b>87</b>
<b>Capítulo 4 – Percurso Metodológico.....</b>	<b>93</b>
<b>Capítulo 5 – Trajetórias Singulares e Plurais: Análise das Entrevistas.....</b>	<b>103</b>
<b>5.1 Demandas de Saúde das (os) Trabalhadoras (es) em Evidência na Pandemia.....</b>	<b>103</b>
<b>5.1.1 Demandas de saúde das Psicólogas Organizacionais na pandemia .....</b>	<b>109</b>
<b>5.2 Demandas das Psicólogas Organizacionais como classe trabalhadora .....</b>	<b>113</b>
<b>5.3 Arcabouços Teóricos e Práticas das Psicólogas Organizacionais com Foco na Saúde dos (as) Trabalhadores (as).....</b>	<b>120</b>
<b>Considerações Finais .....</b>	<b>132</b>
<b>Referências .....</b>	<b>142</b>
<b>Anexo A – Instrumento Protocolar de Coleta de Dados .....</b>	<b>150</b>

## Lista de Abreviaturas e Siglas

CBPOT	Congresso Brasileiro de Psicologia Organizacional e do Trabalho
CDSS	Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CID	Classificação Internacional de Doenças
CLT	consolidação das leis trabalhistas
Cofen	Conselho Federal de Enfermagem
CRP	Conselho Regional de Psicologia
Dieese	Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Econômicos
Diesat	Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisa da Saúde e dos Ambientes de Trabalho
Espin	Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional
EUA	Estados Unidos da América
HMC	<i>Health of Munitions Committee</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
Isop	Instituto de Seleção e Orientação Profissional
MEI	Microempreendedor individual
NIIP	<i>National Institute of Industrial Psychology</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
Pnad-Contínua	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PO&T	Psicologia Organizacional e do Trabalho
PST	Psicologia Social do Trabalho
rPOT	Revista Psicologia: Organizações e Trabalho
SBPOT	Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho

SESMT	Serviços de Segurança e em Medicina do Trabalho
SPSP	Sociedade de Psicologia de São Paulo
SMSP	Sindicato dos Médicos de São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	termo de consentimento livre e esclarecido
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
TICs	tecnologias da informação e comunicação
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
WEF	Fórum Econômico Mundial

## Resumo

A presente pesquisa de mestrado, apoiada no referencial teórico metodológico marxista e marxiano, teve como objetivo analisar as práticas das Psicólogas Organizacionais frente às necessidades de saúde das (os) trabalhadoras (es), do ramo da saúde, imersas (os) no contexto da pandemia da Covid-19. Para tanto, foi preciso analisar o percurso da história, avaliando as configurações do trabalho no capitalismo, o desenvolvimento da Psicologia Organizacional e do Trabalho e o surgimento do campo de saúde das (os) trabalhadoras (es). Buscou-se investigar quais demandas relacionadas à saúde das (os) trabalhadoras (es) estiveram em evidência durante a pandemia, incluindo elas próprias; verificou-se quais arcabouços teóricos e práticos foram utilizados por estas profissionais para fundamentar suas intervenções no campo de saúde das (os) trabalhadoras(es), e, por fim, analisou-se as relações existentes entre as práticas destas psicólogas organizacionais e as necessidades de saúde das (os) trabalhadoras (es). Para tanto foi realizada uma pesquisa de campo com Psicólogas Organizacionais que atuam na saúde, em hospitais e clínicas, no estado de Goiás. Foram realizadas sete entrevistas semiestruturadas, conduzidas através da plataforma *Google Meet*, sendo a quantidade definida por saturação de dados. As participantes receberam uma comunicação oficial com os objetivos do estudo, bem como orientações sobre o caráter voluntário de participação e sigilo das informações prestadas. As entrevistas foram gravadas e os dados coletados tabulados através de transcrições automáticas do word. Os resultados revelaram que, mesmo durante a pandemia, as principais práticas das Psicólogas Organizacionais não estiveram a contento das demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es), inclusive as delas. O foco esteve no que são exigidas para manterem seus empregos: adequações do trabalho necessárias para garantir a mais-valia, ou seja, no aumento de produtividade e redução de custos. Diante disso, conclui-se que as (os) Psicólogas (os), como integrantes da classe trabalhadora, devem intensificar os debates sobre a Saúde da (o) Trabalhadora (or) nos cursos de graduação, especialização e pós-graduação, além de se organizarem como classe em diferentes espaços como sindicatos e Conselhos de Psicologia para assim ampliar as práticas que atendam as necessidades de saúde da (o) trabalhador (a) dentro e fora das empresas. O principal causador do adoecimento físico e mental da classe trabalhadora durante a pandemia, inclusive das (os) próprias (os) Psicólogas (os) foi o capitalismo e não a pandemia em si.

**Palavras-chave:** trabalho e capitalismo; psicologia organizacional e do trabalho; psicologia social do trabalho; saúde das (os) trabalhadoras (es); materialismo histórico dialético.

## Abstract

This research aimed to explore how organizational psychologists respond to the health needs of healthcare workers during the COVID-19 pandemic. Using Marxist and Marxist theoretical approaches, the study examined the historical context of work in capitalism, the development of organizational and occupational psychology, and the emergence of workers' health as a field. The goal was to identify the health needs of workers, including the psychologists themselves, during the pandemic. The study also reviewed the theoretical and practical frameworks used by these professionals to support their interventions in workers' health. Additionally, the researchers analyzed the relationship between the practices of organizational psychologists and the health needs of workers. To gather data, a field study was conducted with organizational psychologists working in hospitals and clinics in the state of Goiás. Semi-structured interviews were conducted using the Google Meet platform, with the number of interviews determined by data saturation. Participants were informed about the study's objectives, the voluntary nature of their participation, and the confidentiality of the information provided. The interviews were recorded and the data collected were transcribed using automatic Word transcriptions. The results of the study revealed that the main focus of organizational psychologists during the pandemic was not addressing the health needs of workers, including their own. Instead, the emphasis was on making necessary adjustments to work in order to increase productivity and reduce costs, ensuring job security. This finding suggests that psychologists, as members of the working class, should engage in discussions about workers' health in their education and professional training. They should also organize collectively in spaces such as unions and psychology councils to advocate for practices that prioritize workers' health both within and outside of companies. It is important to note that the main cause of the physical and mental health challenges faced by the working class, including psychologists themselves, during the pandemic is attributed to capitalism rather than the pandemic itself.

**Keywords:** work and capitalism; organizational and work psychology; social psychology of work ; workers' health; dialectical historical materialism.

## Apresentação

Eu tô morrendo de preguiça  
Com fadiga dessa vida  
Descansar virou pecado, engoliram meu salário  
Faço a linha produtiva

Me tornei equilibrista  
Faço a linha altruísta  
Um freelancer dedicado, jovem muito descolado  
A cabeça, uma pilha  
Nessa New Age, não há mais patrão  
É glamouroso, viver em exaustão  
A nossa mente, virou um porão  
Sem tesão, sem tesão, sem tesão  
Tempo perdido, paguei no cartão  
O tal sucesso, é só distração  
O que importa, ficou no porão  
Não pergunte, não faça questão  
Nessa New Age, não há mais patrão  
Não há mais tempo, nem contemplação  
É glamouroso, viver em exaustão  
Sem tesão, sem tesão, sem tesão.  
(Loham Souza)

Nos é permitido ter saúde? Em meio à pandemia da Covid-19 e todos os prejuízos que ela nos trouxe, me vi trabalhando às três horas da manhã de um sábado para entregar o material de

um workshop sobre gerenciamento de estresse, mesmo estando diante de um quadro de burnout e diagnosticada com coronavírus. Doente e exausta, extrapolando todos os limites do meu corpo e da minha mente, me questionei por que estava me colocando em uma situação que me levaria a perder ainda mais saúde, sendo que já estava debilitada.

É incrível como, em meio a tantas dificuldades, a gente ainda se cobra por não conseguir (e poder) fazer diferente. Percebi-me “priorizando a produtividade” e o compromisso com o outro, mesmo sem saber se estaria viva em alguns dias, já que eu era do grupo de risco. Neste período eu trabalhava para uma empresa sem carteira assinada e nenhum contrato de prestação de serviços, meus ganhos foram reduzidos substancialmente nos projetos que estavam em andamento. Tive suspenso o recebimento dos projetos que foram suspensos pelas contratantes da empresa a qual prestava serviço. Essas mudanças levaram a uma significativa redução da minha remuneração, de modo que meus ganhos caíram para um terço do valor que recebia.

Como se não bastasse, a migração para o trabalho remoto exigia uma internet melhor, mesa e cadeira adequadas para evitar as dores na coluna, maior uso de energia e diversas adaptações. Era, todavia, segundo a empresa, momento de colaborar para enfrentar os impactos econômicos, agregando ainda mais valor através da atividade realizada, na tentativa de não ter perdas piores das que já havíamos tido e, por isso, recebi novas atribuições, como escrever artigos, gravar vídeos e fazer lives, sem remuneração (aliás, mesmo diante da redução da remuneração).

Muito se fala em respeitar e não ultrapassar os próprios limites, mas não discutimos sobre as nossas limitações em conseguir estabelecê-los, já que intervir em um contexto que nos engole é algo maior que nós; trata-se de uma realidade que muito mais nos controla do que a controlamos. Naquele momento eu ainda não tinha esta consciência, e me questionava onde estavam todas as habilidades desenvolvidas ao longo da minha carreira, e, afinal, onde estava a minha capacidade de gerenciamento de estresse, workshop este que eu ministraria? Respirei fundo, engoli seco e, desamparada, continuei até o fim o trabalho que precisava ser finalizado.

Ainda sem clareza de que não nos é permitido ter saúde, fui dormir com a certeza de que não me era permitido adoecer.

Eu me chamo Camilla, sou da classe trabalhadora, filha de pai e mãe de trabalhadores. Cresci no interior de Goiás, e senti e sinto na pele os efeitos nocivos da desigualdade econômica e social. Portanto, preciso de doses de arte como afago para a alma. Arte, afeto, estar perto das pessoas que amo e me fazem sentir amada. Além do mais, adoro ler, estudar e conversar sobre política (e me posicionar sobre). Amo trabalhar e ter tempo para outras esferas da vida, como poder ser filha, amiga, mulher, namorada e quem sabe um dia ter meus filhos. Prefiro ter tempo para contemplar e refletir sobre a vida, sobre o que faço e o que acontece ao meu redor. Adoro viajar, conhecer outras culturas. Gosto (e preciso) ter tempo para descanso.

Tenho facilidade em ter novas ideias e fazer as coisas de uma forma diferente, ao passo que tenho muita dificuldade com atividades metódicas, que exijam atenção aos detalhes. Me energizo no contato com pessoas e me sinto humana quando posso contribuir diretamente ou indiretamente com elas, cooperando para que atendam suas necessidades humanas. Busco ser justa e espero ainda conseguir contribuir para a redução da desigualdade social e outros problemas que enfrentamos no Brasil.

Todavia, não era assim que me percebia (ou que era possível me perceber), tampouco era a forma como eu me apresentava. A Camilla Paiva, Psicóloga Organizacional (e professora) era extremamente dinâmica, cheia de iniciativa, solucionava problemas de forma ágil e com criatividade. Agregava valor, conciliava várias atividades ao mesmo tempo e garantia resultados. Meta dada era meta batida. Estabelecer limites era justamente o contrário do que as empresas e, portanto, as pessoas ao meu redor valorizavam e estimulavam. Reconheciam: iniciativa, determinação, persistência, resolutividade, ser melhor a cada dia (“indo além”), retorno ágil e estar disponível sempre que necessário.

Era preciso desenvolver habilidades, ser resiliente. Questionar questões estruturais relacionadas ao trabalho (que reduziriam a produtividade) era falta de inteligência emocional. Estabelecer limites é ser menos produtiva e, em uma cultura de hipervalorização de alta produtividade, significa ser rotulada como uma pessoa com dificuldade de adaptação, improdutiva. O autocuidado só é valorizado quando reduzido às formas de consumo. Quando relacionado a não extrapolação das cargas de trabalho, deixa de ser visto como autocuidado e passa a ser taxado como inabilidade, incapacidade, incompetência e eu não queria me sentir assim. Era “glamouroso” viver na exaustão e discursos como “fogete não dá ré”, “trabalhe enquanto eles dormem”, “seu sucesso depende de você”, “trabalho 16h todos os dias e ainda dirão que foi sorte” eram discursos corriqueiramente utilizados.

Até que a minha “mente parou” e eu não consegui mais decidir sobre qual tela de fundo usar no power point que utilizaria em uma reunião. Isso ocorreu seis meses após trabalhar mais, receber menos e não ter sequer o valor para efetuar o pagamento das contas fixas de cada mês, mesmo após todas as reduções de custo possíveis, após engolirem meu salário. Sem direito a adoecer, adoeci sem direitos. Não parei, apesar dos avisos prévios do meu corpo-mente, e foi assim que constatei que quando a gente não para o corpo para a gente. Um verdadeiro “bug no sistema”: burnout.

Minha vida e minha história me trouxeram até esta pesquisa, portanto, considero tal relato necessário. Nesta dissertação foram analisados momentos históricos da humanidade – em especial da classe trabalhadora -, e, isso me fez pensar quantas histórias não são contadas no curso da história. Assim, registro aqui a história, que foi a grande motivadora da escolha deste estudo, e, por isso, merece ser contada, embora esta pesquisa não seja a minha história. Quando se pensa na construção de conhecimento científico é preciso considerar quem o produz, afinal, para fazer ciência, antes de tudo, é preciso fazer parte de uma realidade social, a partir de onde se estuda, e, conseqüentemente, ser implicado por essa configuração social.

Para Lowy (2000), o impasse ao qual conduz o mito positivista de uma ciência da sociedade livre de julgamentos de valor e, ideologicamente neutra, mostra a necessidade de procurar outras premissas para a construção de um modelo de objetividade científico-social. Nesse sentido, torna-se imprescindível compreender qual é o ponto de vista de classe e a visão social de mundo, epistemologicamente mais propícios à construção do conhecimento científico e, que mais precisamente retrate a realidade social. Trata-se de chegar a uma compreensão dialética das visões sociais de mundo, na sua dupla função de ocultação e de revelação e/ou de cegueira e de visibilidade.

O uso de estratégias ideológicas para manutenção da ordem estabelecida sempre ocorreu, desde o modo de produção feudal. Nesta época, todos os questionamentos sobre a ideologia estabelecida eram tratados como ameaça e, portanto, coibidos. Isso porque a classe dominante, no feudalismo, utilizava de justificativas acerca da religião, da cosmogonia e do sobrenatural para manter a estrutura social tal como ela era. Refutar essas ideias era colocar em risco a – supostamente - imutável ordem social. Por isso, o conhecimento da natureza era o palco de um confronto ideológico e político acirrado.

Porém, a partir do desenvolvimento do capitalismo, as ciências naturais “desideologizaram-se”. No fim do século XVIII, início do século XIX, quando o capitalismo se tornou o modo de produção dominante nas principais metrópoles europeias, a ciência da natureza se emancipou da dependência das ideologias religiosas do passado, mas abriu espaço para novas estratégias ideológicas. O Iluminismo passou a combater o obscurantismo clerical, o fanatismo religioso e constituiu o *modelo* científico-natural de objetividade. Esse modelo teve como ideal epistemológico uma ciência livre de ideologias e de julgamentos de valor ou pressuposições políticas, ou seja, uma ciência axiologicamente neutra.

Para Lowy (2000), entretanto, encarar a ciência como uma forma neutra de produzir conhecimento se trata de uma estratégia antiga para fortalecimento de uma nova ideologia

hegemônica, defendida para garantir mecanismos de controle social de uma classe sobre a outra. Para o autor é indiscutível que as condições sociais existentes determinam o que vem antes e depois da pesquisa propriamente dita. Primeiro, é preciso considerar que quem acessa as universidades, é na maioria, quem apresenta viabilidade financeira para tal. Além disso, tanto a seleção do objeto da pesquisa como a aplicação técnica das descobertas científicas dependem dos interesses e concepções de classes e de grupos sociais que financiam, ou seja, os interesses da classe dominante controlam e orientam a produção científico-natural.

O autor nos convida a refletir sobre como a visão social de mundo dos pesquisadores condiciona não só a escolha do objeto, mas também, a argumentação científica, a pesquisa empírica, o grau de objetividade atingido e o valor cognitivo do discurso. É pelos motivos já apresentados e por concordar que não existe ciência neutra que nesta dissertação apresenta-se os condicionantes da escolha do objeto de estudo de pesquisa, buscando considerar a diferença qualitativa existente nas visões de mundo entre as ciências humanas e as ciências naturais, embora o positivismo insista em negar essa diferença.

Todo esse contexto e as vivências de adoecimento em meio a um cenário exploração e precarização do trabalho, no curso de uma pandemia histórica e devastadora, me levaram a reflexões no que diz respeito à saúde de trabalhadoras e trabalhadores. Eu já estava no mestrado, com a decisão de estudar sobre os sentidos e significados do trabalho das (os) Psicólogas (os) Organizacionais, mas para mim já não fazia mais o menor sentido, parecia não ter mais importância alguma, e foi quando decidimos adaptar o tema da dissertação e investigar sobre as demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es) através da análise das práticas de Psicólogas Organizacionais.

Considerando, porém, que existem milhares de brasileiros nas mais diversas condições e relações de trabalho torna-se importante especificar sobre qual fração da classe trabalhadora este estudo se debruça. Levando em conta que a pandemia impôs (e continua impondo)

diferentes desafios aos profissionais que diretamente ou indiretamente estão na “linha de frente” da prevenção e tratamento da Covid-19, considera-se relevante a escolha do ambiente de saúde como campo de pesquisa, como clínicas e hospitais.

Portanto, esta pesquisa de mestrado teve como objetivo analisar as práticas das Psicólogas Organizacionais frente às necessidades de saúde das (os) trabalhadoras (es), do ramo da saúde, imersas (os) no contexto da pandemia da Covid-19. Como objetivos específicos, buscou-se investigar quais demandas relacionadas à saúde das (os) trabalhadoras (es) estiveram em evidência na pandemia, incluindo as das próprias Psicólogas Organizacionais; verificar quais arcabouços teóricos e práticos foram utilizados por estas profissionais para fundamentar suas intervenções no campo de saúde das (os) trabalhadoras (es) em meio à pandemia; e analisar as relações existentes entre as práticas destas psicólogas organizacionais e as necessidades de saúde das (os) trabalhadoras (es), inclusive as delas.

Para atender tais objetivos, o primeiro capítulo desta dissertação apresenta as configurações do mundo do trabalho, sob o modo de produção capitalista, e seus modelos de organização de trabalho: o taylorismo, o fordismo, o toyotismo e também a uberização. No segundo capítulo compreende-se o histórico da Psicologia Organizacional e do Trabalho (PO&T) e suas três fases: a Psicologia Industrial, a Psicologia Organizacional e a Psicologia do Trabalho. No terceiro capítulo traça-se uma definição do campo de saúde das (os) trabalhadoras (es), abordando sobre os determinantes de saúde e contextualizando com o momento pandêmico da Covid-19. A discussão apresenta fragmentos das entrevistas de campo realizadas com Psicólogas Organizacionais para exemplificar seus desafios. E, finalizando os escritos, encontram-se algumas considerações, nas quais apresenta-se as principais conclusões extraídas deste estudo, além de propostas para incitar novas pesquisas na área.

Neste trabalho, optou-se por referir às (aos) Psicólogas (os) Organizacionais e demais trabalhadoras (es) da saúde realçando o gênero no feminino, já que tanto a Psicologia

Organizacional, como a área da saúde são categorias compostas majoritariamente por mulheres. É também uma forma enfatizar as mulheres como as principais trabalhadoras da sociedade, dado que a distribuição sexual do trabalho, no capitalismo, as garante menores salários, menos direitos e duplas ou triplas jornadas de trabalho. Socialmente, são as mulheres que assumem a maior quantidade de trabalho. Utilizar a terminologia priorizando o feminino é então uma forma de demonstrar o predomínio do trabalho feminino, apesar das regras gramaticais (e do sistema patriarcal) determinarem o predomínio do masculino. A exemplo disso, será utilizado ‘a (o) trabalhadora (or)’ no singular e ‘as (os) trabalhadoras (es)’ no plural.

## Introdução

Em dezembro de 2019 os noticiários alertaram sobre um novo vírus com potencial pandêmico, identificado na província de Wuhan, na China. Naquele momento emergiam as primeiras evidências do que viria a se tornar uma grande pandemia mundial, um dos maiores desafios sanitários da humanidade, no século XXI. Tal como a “gripe espanhola” no século XX, intensificou muitas das configurações pré-existentes das sociedades capitalistas. Desta vez, além de potencializar condições degradantes de trabalho e desigualdades profundas, acelerou mudanças que já vinham ocorrendo no mundo do trabalho, como o uso de tecnologias e novas formas de socialização, impactando direta e indiretamente em diversos âmbitos da vida social.

Ao final do mês de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considerou o surto da Covid-19, causado pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, uma situação de emergência em saúde pública mundial, sendo definida como pandemia em março de 2020, quando as contaminações e mortes atingiram todos os continentes. No Brasil, a situação começa a ganhar atenção em 3 de fevereiro de 2020 com a publicação, pelo Governo Federal, da Portaria n. 188 editada pelo Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin). Logo após, em 26 de fevereiro de 2020, tem-se o primeiro caso confirmado de paciente infectado no país e é a partir de tal detecção, e das perdas de vidas em um ritmo dramático na Itália, que se instalou, nacionalmente, um clima de alta tensão.

A transmissão do coronavírus, que assolou o mundo inteiro, tentou ser contida através de mobilizações que tinham como alvo as recomendações de medidas protetivas, por parte da Organização Mundial de Saúde (OMS): o uso de máscara, álcool em gel e distanciamento social, incluindo o “lock down”. Tais direcionamentos tinham a finalidade de prevenir a disseminação do vírus, que acontecia em grande escala, evitando assim seus diversos impactos, como, complicações de saúde decorrentes da contaminação e o colapso dos sistemas de saúde, que em países como o Brasil, já não apresentavam uma estrutura adequada para lidar com um

grande número de pessoas doentes. Na ocasião, estas medidas protetivas foram, todavia, descumpridas e desacreditadas corriqueiramente pelo Presidente da República do Brasil, hoje ex-presidente, Jair Bolsonaro, se desdobrando em muito negacionismo entre a população, em um cenário cada vez mais caótico.

Enquanto a maior parte dos países parecia concordar com as medidas de isolamento, no Brasil houve uma grande discussão acerca da decisão: de um lado pessoas que defendiam que a economia não podia parar e que o país teria perdas econômicas irreversíveis; e de outro lado pessoas defendendo que vidas valem mais que a economia. Em meio à divisão de interesses e visões de mundo, faltou direcionamento responsável por parte da União, que inclusive foi contrária às orientações do Ministério da Saúde, levando o Ministro da Saúde, Luiz Mandetta, deixar o cargo, e fazendo com que governadores se reunissem e tomassem as medidas consideradas necessárias para cada estado.

Tais medidas, como a quarentena, levaram parte significativa das (os) trabalhadoras (es) a trabalharem em casa, porém, muitas pessoas não tiveram outra opção, senão enfrentar o vírus e exercer suas funções presencialmente, como foi o caso da maior parte das (os) trabalhadoras (es) informais e uberizadas (os), que, sem proteção social, em sua maioria tiveram que optar entre encarar o risco de morrer contaminadas (os) pelo vírus ou a certeza de morrer de fome. Foi também o caso das áreas consideradas essenciais, como, por exemplo, das (os) trabalhadoras (es) da saúde, que se viram com ainda mais riscos que todas (os) outras (os) trabalhadoras (es) por lidarem diretamente com as pessoas doentes/infectadas, e, muitas vezes sem as devidas condições e equipamentos de trabalho, mesmo inseridas (os) em um ambiente com alto risco de contaminação.

Nem bem a pandemia começou e a classe trabalhadora, especialmente em suas frações mais penalizadas, se tornou a número um em contaminações e letalidade. Basta recordar que foram nas periferias os maiores índices de letalidade por covid-19, com as (os) trabalhadoras (es)

negras (os), e também nas comunidades indígenas. Precisamente pode-se afirmar ainda que estiveram entre os maiores índices de mortalidade as (os) trabalhadoras (es) mais pobres, que se encontram na informalidade e suportam os altos índices de desemprego, à margem da legislação protetora do trabalho (Antunes, 2022), e as (os) profissionais de saúde que também têm suas necessidades econômicas e subjetividade capturada, transformando a “missão de suas profissões” na missão de suas vidas, ainda que para isso, seja preciso morrer.

De acordo com dados do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), até o primeiro dia de dezembro de 2020, eram 43.788 profissionais infectados no Brasil, sendo que 63,9% eram mulheres, e já havia 460 óbitos (Vedovato et al., 2021). Muitas foram as mortes em torno do mundo durante a pandemia, porém o Brasil esteve entre um dos primeiros no ranking de países com o maior número de mortos e, de acordo com dados do Sindicato dos Médicos de São Paulo (SMSP) e do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), até agosto de 2020, foi o país com maior número de mortes de médicas (os) e enfermeiras (os) (217 e 350, respectivamente).

Estes dados revelam o adoecimento e as perdas irrecuperáveis provocadas pelas (faltas de) condições de trabalho das (os) profissionais de saúde e evidenciam o Brasil como um dos campeões da tragédia pandêmica, escancarando as péssimas realidades de trabalho da classe trabalhadora, especialmente da categoria de trabalhadoras (es) da saúde.

A classe trabalhadora brasileira, em sua totalidade subordinada ao capitalismo dependente, enfrenta há muito tempo condições de trabalho exterminadoras de vidas. O que a pandemia fez foi escancarar e potencializar esse quadro. As Américas, por exemplo, foi a região com o maior número de óbitos do globo terrestre e o Brasil foi o segundo país com o maior número de mortes do mundo, ficando atrás apenas dos Estados Unidos (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2024). Enquanto os Estados Unidos colhiam os resultados da gestão negacionista de Trump e do sistema de saúde baseado em planos privados, dentre outras questões, o Brasil, apesar de toda a contribuição do Sistema Único de Saúde (SUS), colheu os efeitos do desgoverno de Jair

Bolsonaro, com o atenuante bastante desfavorável para o seu prognóstico: a herança de um país explorado, extremamente desigual, com condições de trabalho e vida avassaladoramente precárias.

A inter-relação entre a crise econômica e a saúde das (os) trabalhadoras (es) estourou junto à explosão da pandemia do coronavírus, em um contexto de avanço do capitalismo e, conseqüentemente, das políticas neoliberais, escancarando a absurda naturalização do adoecimento e perda de vidas de uns para a manutenção da saúde e vida de outros. No Brasil, assim como no mundo, durante a pandemia, era como se, para produzir saúde, fosse preciso, necessariamente, assumir o risco de adoecer e/ou matar aqueles que dependem da própria saúde para sobreviver: as (os) trabalhadoras (es) da saúde. A maior parte das (os) trabalhadoras (es), por possuírem apenas sua própria força de trabalho como meio para garantir o próprio sustento e a manutenção da própria vida, não tiveram outra opção senão enfrentar o medo e assumir os riscos de adoecer (e morrer) no labor, sendo protagonistas do próprio sofrimento.

A complexa engrenagem econômica não possui limites para sua expansão, pois o seu foco de produção é sempre a produção de mais capital. Além da exposição contínua de trabalhadoras (es) às situações de alto risco, não se pode esquecer da pressão “pela economia”, pela “volta da produção” a qualquer custo, inclusive sob o custo da saúde da classe trabalhadora. Relembrando a obra marxiana, o capital não pode eliminar completamente o trabalho humano, pois, se o fizer, sua própria reprodução estará comprometida. Foi por esse, e por nenhum outro motivo que o empresariado global, em particular a predadora classe dominante brasileira, procurou de todas as formas impedir o uso recorrente do *lock down*, pois sem trabalho e produção não há extração de mais-valor, e, portanto, não há lucro (Antunes, 2022).

Para Varela (2018, p.25), se as pessoas ouvirem “nós estamos a preparar medidas para sair da crise” elas podem perceber que a crise vai sair do lado dos capitais e passar para o lado das (os) trabalhadoras (es). Isso porque nunca há um país inteiro em crise, e muito menos o mundo

todo em crise. O dinheiro não desaparece, ele vai de um lado para o outro. O discurso de que “estamos todos no mesmo barco” é mistificação da “economia nacional”, ou seja, do capital nacional, que no caso do Brasil, depende ainda do capital internacional. O discurso da “economia nacional” esconde as contradições de classes porque para a classe trabalhadora o que importa não é recuperar o capital para favorecer as pouquíssimas pessoas mais ricas do mundo, mas sim que a riqueza esteja concentrada no fator trabalho e não no fator capital. Isso sim é o que há de comum para as (os) trabalhadoras (es) do mundo.

É claro que, no Brasil, assim como no mundo inteiro, a crise passou para o lado das (os) trabalhadoras (es). Nesse período, várias foram as flexibilizações da legislação trabalhista, que desde as medidas do governo Temer já eram bastante desfavoráveis à classe trabalhadora. A exemplo das flexibilizações na legislação trabalhista ocorridas durante a pandemia, tem-se a Medida Provisória 936/2020 que além de permitir às empresas a suspensão de contrato de trabalho de trabalhadoras (es) por tempo determinado, também possibilitou redução de jornada de trabalho e salário sob o argumento de serem medidas para o enfrentamento do coronavírus. Obviamente, esta não é uma medida para as (os) trabalhadoras (es), mas uma medida para beneficiar o capital. Mas se o capital não existe sem trabalhadoras (es), então por que as (os) trabalhadoras (es) ficam reféns do capital?

No capítulo 1 serão abordadas algumas transformações do trabalho capitalista, assim como suas formas de organização ao longo da história, para que seja possível avançar acerca desta questão. Vale apenas aqui, enfatizar que muitas são as estratégias utilizadas pelo capitalismo para tornar as (os) trabalhadoras (es) reféns do seu modo de funcionamento. No livro *Capitalismo pandêmico*, Ricardo Antunes denuncia a tragédia social dos últimos três anos como algo amplificado e exponenciado pela pandemia, mas que tem como causa o avanço da perversidade do capitalismo, possível através do fortalecimento da indústria 4.0, sob a

ampliação das políticas neoliberais nas últimas décadas, que na pandemia encontraram condições favoráveis para a expansão da precarização do trabalho e avanço da uberização.

No que diz respeito às (aos) trabalhadoras (es) da saúde, vários foram os desafios enfrentados durante a pandemia: do mais simples ao mais complexo, até o simples que se torna complexo. Nos primeiros meses da pandemia, por exemplo, a alteração no transporte público, levou à incompatibilidade de horários entre o horário do transporte e entrada e saída das (os) trabalhadoras (es) no local de trabalho, aumentando assim o risco de violência para mulheres nos pontos de ônibus. Naquele período de isolamento, especialmente durante o “lock down”, as ruas ficaram tão solitárias, que o barulho era apenas de ambulâncias passando e, talvez se sentissem assim as (os) profissionais da saúde, solitárias (os), feito ruas vazias, com o coração disparando como sirenes, a todo momento.

Muitos foram os aspectos que, durante a pandemia, exigiram adaptações imediatas nas práticas cotidianas e nos modos de viver tanto no Brasil quanto ao redor do mundo. Diante disso, emergiu a necessidade de se pensar sobre as demandas de saúde das (os) profissionais da saúde, afinal, elas (es) estiveram e continuam à frente dos programas de prevenção e tratamento de toda a população no que diz respeito ao coronavírus. São elas (es): psicólogas (os) (organizacionais e do trabalho; da saúde; hospitalar); médicas(os), enfermeiras(os) e técnicas(os), fisioterapeutas, assistentes sociais, além das (os) profissionais de apoio como farmácia, limpeza, maqueiros e outras (os).

Apesar de serem aplaudidas (os) pela população como “heroínas/heróis da saúde”, o auge das contaminações e de sobrecarga do sistema de saúde, foi um momento dramático para essas(es) profissionais, que, estavam expostas (os) a riscos reais (com a inexistência de “superpoderes” ou “heróis” para “salvá-las (os)”). Além do alto risco de contágio de um vírus extremamente letal, e de ter que lidar com o medo (da contaminação e da morte delas (es) próprias (os), e de suas famílias), as (os) profissionais de saúde tiveram que lidar com

adaptações de várias novas rotinas de trabalho, falta de equipamentos de segurança, carência de medicação e/ou outros materiais necessários para realizar suas atividades; sobrecarga de trabalho; jornadas de trabalho exaustivas; instabilidade emocional (a própria e a de todos a sua volta); falecimento de pacientes, de colegas de trabalho, familiares e amigos; exaustão física e mental, salários baixos, além de outros problemas relacionados ao micro e macro contexto.

O surgimento de novas cepas e o poder de propagação das novas variantes, somadas a outros surtos (influenza, dengue e outros) fez o ciclo se perpetuar: sistema de saúde (e as (os) trabalhadoras (es)) continuaram sobrecarregadas (os), exaustas (os). A propósito, as (os) trabalhadoras (es) da saúde estão, de maneira ininterrupta, lidando com desgastes físicos e mentais existentes na dinâmica do trabalho. É, nesse sentido, que se pode afirmar que muitos dos problemas enfrentados pelas (os) trabalhadoras (es), durante a pandemia, são estruturais e que já existiam antes desta crise sanitária, que escancarou e potencializou muitos deles. Diante desses aspectos, para entender a realidade das (os) trabalhadoras (es) em saúde, e, por conseguinte, das (os) Psicólogas (os) Organizacionais que trabalham na saúde, é imprescindível compreender as relações de trabalho dentro do modo de produção capitalista.

Para Marx (2013), o trabalho é, acima de tudo, um processo de interação. Seres humanos e natureza interagem entre si, de modo que seres humanos, através das suas ações, entram em um processo de metabolismo com a natureza, transformando, ao mesmo tempo, a natureza e a si mesmos, e, conseqüentemente, diferenciando-se dos outros animais. Neste processo ocorre a apropriação de um trabalho pretérito, anteriormente acumulado através de atividades coletivas que, de acordo com Netto e Braz (2012), constitui a humanidade tal como ela é. O trabalho, portanto, explica o ser social, e pode tanto ser fonte de ampliação de potencialidades humanas e saúde, como também pode provocar alienação e sofrimento, a depender da forma que o processo de trabalho é socialmente estruturado e de como esta configuração medeia a relação entre o ser humano e o trabalho e, conseqüentemente, dos seres humanos entre si.

No modo de produção capitalista, o trabalho assume especificidades que são determinadas por mecanismos que configuram e operam o sistema econômico vigente e, por conseguinte, os modos de organização social e individual. O adoecer é resultante das formas de relações sociais estabelecidas, que tratam as (os) trabalhadoras (es) como apêndices de uma máquina, ou meros elementos que, sem muitas alternativas, devem se adaptar a um sistema cada vez mais automatizado e que exige das (os) trabalhadoras (es) a adequação dos seus modos de vida para atender às necessidades impostas pelas relações de produção, o que exige também, renunciar a suas próprias necessidades e desejos. Trata-se de uma sociedade em que tudo se transforma em mercadorias de circulação a gerar mais-valor, inclusive a força de trabalho. Desta forma, o trabalho, que deveria gerar humanização, por priorizar as necessidades da valorização do capital em detrimento das necessidades humanas, se torna uma das principais causas de fadiga, doenças, acidentes e sofrimentos físicos e mentais (Lara, 2011).

O capitalismo criou, ao longo dos anos, estruturas para administrar as mazelas por ele provocadas, a exemplo disso, tem-se os manicômios no século XIX e a própria associação entre trabalho e sofrimento e/ou trabalho e adoecimento mental, que recebe novos conteúdos a partir da segunda metade do século XX, através da inserção da Psicologia no campo da Saúde das (os) Trabalhadoras (es). Vale lembrar que tal inserção ocorre em um período histórico de pós-guerra, com diversas consequências desastrosas advindas da primeira e segunda guerra mundial, e que mesmo assim, não foram suficientes para evitar novos conflitos, tais como a guerra fria, revolução chinesa, guerra da Coreia e guerra do Vietnã. Neste contexto e com o avanço do capitalismo, notou-se muitos impactos na saúde das (os) trabalhadoras (es) e o trabalho ganhou relevância e reconhecimento como um dos determinantes envolvidos no processo saúde-doença. Foi neste contexto que a Psicologia começou a atuar no campo da saúde das (os) trabalhadoras (es), desde prevenção até reabilitação (Jacques, 2005).

Em 1980, o debate da saúde das (os) trabalhadoras (es) ganhou força no Brasil. Nesse período o país passava por um processo de redemocratização, sob o governo de João Figueiredo, general no período da ditadura. Uma verdadeira sátira por se tratar da entrada de um general da ditadura para marcar “a saída dos militares do poder” enquanto, na verdade, eram mantidas as várias estruturas de poder vigentes. O general Figueiredo manteve o discurso de todos os antecessores do ciclo ditatorial e jurou fazer do Brasil uma democracia em sua posse no Congresso Nacional, apesar de não entender sobre democracia.

João Figueiredo, que posava de grosseiro com falas como “prefiro cheiro de cavalo a cheiro de povo”, abandonou o eufemismo “lenta, gradual e segura” do governo de Geisel para incorporar o tema “abertura democrática” com discursos como: “é para abrir mesmo, e quem quiser que não abra eu prendo e arrebento”. O que a história mostrou, entretanto, é que ele não “prende” e nem “arrebentou” os militares e civis da direita que se opuseram à abertura democrática, mas que houve sim várias prisões diante de movimentos da classe trabalhadora. Esta foi a que interveio na correlação de forças políticas afetando o projeto de autorreforma da ditadura e tornando-o um processo de democratização (Netto, 2014).

É inegável que a conjuntura mundial dos anos 1970 e 1980 contribuiu com intensidade para os desaires econômicos do governo do general Figueiredo. Este período foi marcado por uma enorme crise econômica, o que aumentou a demanda de saúde da classe trabalhadora. Foi quando práticas no âmbito da saúde começaram a ser desenvolvidas com importantes intervenções dos sindicatos e avanços no âmbito acadêmico (Lara, 2011). O que se nota, entretanto, é que as intervenções voltadas para a saúde de trabalhadoras (es) quase sempre se contentaram em reduzir os danos às (aos) trabalhadoras (es) advindos do trabalho, ao invés de intervir na dinâmica das relações de trabalho geradoras de sofrimento e adoecimento.

Keppler (2021) reforça a importância de que o campo da saúde das (os) trabalhadoras (es) não seja pensado como algo linear, em que se desenvolve estudos e ações que visam abrandar

o desgaste e os agravos à saúde, acometidos no processo de trabalho. Ela destaca a relevância de construir caminhos diferentes, elaborando reflexões sobre o papel das (os) trabalhadoras (es) na busca de melhores condições de trabalho, e conseqüentemente, de saúde.

Durante a escrita desta dissertação, milhares de pessoas, no Brasil, foram infectadas pelo novo coronavírus. De acordo com dados do Ministério da Saúde, até o dia 15 de novembro de 2021 foram confirmados 21.957.967 casos. Em 30 de junho de 2022 já eram 32.306.954 casos de contaminação e 670.848 óbitos, fora as subnotificações. Levando em consideração que a maior parte destas pessoas estão em idade produtiva ou economicamente ativa, pode-se afirmar que a maioria das (os) contaminadas (os) são pessoas que, ativamente, geram mais-valor para o sistema capitalista. As (os) profissionais de saúde, apesar de estarem vacinadas (os), continuaram expostas (os) ao vírus, suas variantes e seus impactos, e vale lembrar que a vacina só passou a estar disponível no Brasil após aproximadamente um ano de pandemia.

Além do mais, identificou-se que a demora para garantir a vacinação destas (es) profissionais esteve associada ao descaso do Governo Federal, sob a gestão de Jair Bolsonaro, que não respondeu a cinquenta e três e-mails de oferta de vacina do Laboratório Pfizer, ao passo que incentivou o uso de hidroxicloroquina como prevenção e tratamento para Covid-19, sem qualquer comprovação científica de eficácia do remédio contra a doença. Sendo o trabalho a fonte de sustento da maior parte das (os) trabalhadoras (es) da saúde, ao tentar ganhar a vida, muitas (os) delas (es) a perderam, ao tentar salvar a vida de outrem. Diversas foram as denúncias nas mídias acerca da realidade de trabalho destas (es) profissionais e do conseqüente esgotamento físico e mental. Mas, afinal, como as (os) Psicólogas (os) Organizacionais, como trabalhadoras (es) da saúde, têm lidado com esse cenário?

Desde o início da pandemia foi possível acompanhar a mobilização da Psicologia Organizacional e do Trabalho (PO&T) no Brasil para produzir conhecimento científico e colaborar para as práticas profissionais das (os) Psicólogas (os), tanto no enfrentamento ao vírus

da Covid-19 como no que diz respeito aos desafios impostos ao mundo do trabalho, seja por problemas existentes que foram complexificados ou por novos e inesperados problemas emergidos. Poucas pesquisas, entretanto, se debruçaram na escuta das práticas das (os) Psicólogas (os) Organizacionais para compreender como elas (es) estão lidando com as demandas de saúde da classe trabalhadora, ou seja, a própria saúde e a saúde das (os) outras (os) trabalhadoras (es).

Analisar as demandas de saúde emergentes nesse contexto e compreender como as (os) Psicólogas (os) têm lidado com elas, e acima de tudo, quais as próprias demandas das (os) Psicólogas (os) Organizacionais, é fundamental para que a Psicologia, enquanto ciência e profissão, compreenda a essência dos fenômenos existentes nas realidades de trabalho destas (es) profissionais, na busca de uma atuação crítica e coerente ao contexto das relações de trabalho ao qual estão inseridas.

Nesta pesquisa, busca-se avançar nas discussões que edificam uma Psicologia atenta às necessidades e interesses das (os) trabalhadoras (res), uma vez que as (os) Psicólogas (os) Organizacionais são, ao mesmo tempo, trabalhadoras (es) e mediadoras (es) da relação entre as (os) outras (os) trabalhadoras (es) e empresas. Espera-se, ainda, instigar e encorajar outras (os) psicólogas (os) a identificar e desnaturalizar fatores adoecedores do trabalho, de forma teórica e prática, adotando, dentro das suas limitações e nos contextos possíveis, uma postura transformadora, e não adaptativa, frente aos fatores que levam à perda de saúde das (os) trabalhadoras (es), e, portanto, delas próprias.

## **Capítulo 1 – (o mundo do) trabalho (no mundo)**

Neste primeiro capítulo, analisa-se como o mundo do trabalho é organizado sob as relações capitalistas de produção, avançando nas discussões sobre a produção de mais-valor como eixo central da sociedade capitalista e buscando compreender o papel da ideologia e alienação nesse processo. Amplia-se a percepção acerca dos modos de organização do trabalho ao longo dos últimos séculos, buscando exprimir a relação entre a saúde das (os) trabalhadoras (es) e o modo de produção capitalista.

### **1.1 Trabalho no Capitalismo**

Privatizaram sua vida, seu trabalho, sua hora de amar e seu direito de pensar.

É da empresa privada o seu passo em frente, seu pão e seu salário.

E agora não contente querem privatizar o conhecimento, a sabedoria, o pensamento, que só à humanidade pertence (Bertolt Brecht).

Pertencem somente à humanidade o conhecimento, a sabedoria, o pensamento nessa travessia chamada vida, concorda-se com Bertold Brecht. Para a manutenção da vida, o trabalho se faz elemento indispensável, pois, é através dele que, diretamente ou indiretamente, os seres humanos buscam atender suas necessidades, sejam elas vitais ou não. Lukács (2013) explica o trabalho como fator fundante do ser social, ou seja, ele possui caráter ontológico que cria e cocria o mundo dos seres humanos. É através do trabalho que as sociedades se perpetuam e se desenvolvem, estruturando por exemplo, sua linguagem, alimentação, moradia, vestimentas, ou seja, estabelecendo seus modos de vida. Em sua dimensão individual, o trabalho possui relevância na construção de identidade, mas em sua dimensão ontológica possui a centralidade de produzir e reproduzir a vida humana.

O ponto de partida do trabalho é a existência das necessidades humanas. A existência das necessidades humanas não passa necessariamente pelo impulso imediato de resolvê-las, como

acontece com os outros animais. O trabalho humano se diferencia do trabalho dos demais animais através de dois elementos fundamentais: a ideação e a objetivação. Antes de realizar o trabalho o ser humano estabelece seus fins e busca os meios de realizar este trabalho, etapas estas que caracterizam a ideação. Para executar o trabalho é necessário definir os objetos de trabalho, os meios de trabalho e a força de trabalho em si, denominados como objetivação. O processo de trabalho parte de uma ou mais necessidades, e após a ideação e objetivação, resulta em valor de uso, ou seja, para atender suas necessidades, os seres humanos idealizam e objetificam produtos e/ou serviços necessários à sua existência.

O processo de trabalho, segundo Marx (2013), existe em qualquer organização social, entretanto, suas formas sociais vão depender de como são estruturados e mantidos os modos de produção e reprodução social. No capitalismo o trabalho não é apenas um processo de trabalho. A produção capitalista tem como premissa a produção, circulação e potencialização de valor. O ato produtivo contemporâneo não responde às necessidades humanas, ele cria as necessidades humanas. Nesse sentido, o trabalho complexo e qualificado – que exige maior tempo de trabalho socialmente necessário envolvido na produção e que leva muito investimento e tempo para ser produzido – é cada vez mais empregado no ato de produzir o desejo de mercadorias antes mesmo de elas serem produzidas, ou seja, primeiro produz-se a necessidade do consumo e depois produz-se o objeto e/ou serviço em si: a mercadoria.

O capitalismo se mantém como um modo de produção que consiste em gerar capital, que é valor autovalorizado pela permanente extração de mais-valor. A riqueza das sociedades capitalistas é produzida e reproduzida através de uma grande produção e circulação de mercadorias. Entre as mercadorias, há uma especial, a força de trabalho, a única capaz de produzir valor. Contudo, para que a força de trabalho se transforme em mercadoria, é necessário um processo histórico de expropriação dos meios de vida da maioria da humanidade, e concentração de tais meios nas mãos de poucos (Marx, 2013).

Marx (2013) constata que o valor de uso de uma mercadoria, definido por sua capacidade de, por meio de suas propriedades, satisfazer as necessidades humanas, de qualquer tipo, fica, no capitalismo, em segundo plano já que, para mover o sistema, é necessário prevalecer o valor de troca das mercadorias. A mercadoria é um produto do trabalho humano e esta é uma característica comum a todas as mercadorias, mas para serem mercadorias, precisam ser intercambiáveis umas com as outras.

Em uma sociedade mercantil, o que faz algo ser trocado por outras coisas é, de um lado, o fato de que elas são resultado de trabalho e que não brotam de uma forma espontânea da própria natureza e, de outro, que esses objetos sejam produzidos com esse fim. Toda mercadoria antes de ser intercambiável tem um valor de uso porque tem qualidades que atendem necessidades. Quanto mais elaborado o objeto que advém do trabalho, mais capacidade humana existe nesse trabalho e mais humanizado ele é visto que, envolve mais tecnologias, saberes, ciência, cultura, arte (Marx, 2013).

O valor de uso é determinado pelo trabalho concreto, que exige força de trabalho e meios de produção. O valor de troca, por sua vez, vai além do poder de trocar uma mercadoria por outra. É a forma fenomênica que expressa o valor contido na mercadoria. O valor de uma mercadoria, que é a quantidade de trabalho socialmente necessário para a sua reprodução, não é possível de ser visto, tocado e/ou sentido. Ele se manifesta na hora da troca, e essa manifestação se dá por meio de uma expressão quantitativa: o valor de troca, e, esse valor de troca só pode se manifestar na troca porque é ali que dois trabalhos qualitativamente distintos são quantitativamente comparados.

Essa dimensão que o trabalho assume em uma sociedade mercantil, em que trabalhos concretos distintos podem ser comparados quantitativamente, é o trabalho abstrato. A quantidade de trabalho socialmente necessário na determinação do valor, é trabalho abstrato. Nas sociedades capitalistas, o valor de troca funciona como combustível que mantém o sistema

em movimento numa estrada cheia de placas (des) norteadoras sobre como gerar mais-valor para alcançar o destino: atender ao capital e manter o sistema capitalista.

De acordo com Antunes e Praun (2015), o trabalho que estrutura o capital desestrutura a humanidade. Eles concordam com Marx (2013) que defende que, ao atender às demandas do capital, privilegia-se o valor de troca enquanto o valor de uso, no que diz respeito à satisfação das necessidades humanas, que ficam em segundo plano, além de permanecer dependente de elementos estruturais existentes nesse tempo-espaço. Existe toda uma dinâmica que alimenta e retroalimenta o sistema do capital. Em uma sociedade de classes, que sobrevive sob o modo de produção capitalista, o trabalho é o meio para produzir mais-valor, e por isso, articula estratégias capazes de gerar capital – que é valor que precisa estar em constante valorização – e de manter uma organização social pautada nestes princípios, tais como reprodução de ideologias dominantes, alienação, exploração do trabalho e acumulação privada.

As relações de trabalho possuem expressões ideológicas à medida que se manifestam em um conjunto de ideias dominantes para continuar controlando uma classe social. Para Eagleton (1997), a ideologia é um conjunto de ideias que tem a ver com as práticas alienadas decorrentes da forma como as relações sociais são estabelecidas em uma sociedade. Na alienação, existe uma supervalorização do mais-valor em detrimento do humano, ou seja, há uma supervalorização do capital e uma coisificação das relações humanas, gerando assim, a desumanização. A ideologia é uma expressão da consciência estranhada que oculta e inverte a realidade, apresentando e naturalizando interesses particulares (de uma classe) como se fossem universais, de modo que trabalhadoras (es) acreditem que esses interesses fazem parte de suas buscas individuais. As ideias que guiam a vida social surgem das relações sociais, mas nem sempre são ideológicas.

Para Lukács (2013), a emergência de ideologias pressupõe estruturas sociais, nas quais distintos grupos e interesses antagônicos atuam e almejam impor esses interesses à sociedade

como se fossem interesses gerais. Para o autor o surgimento e a disseminação de ideologias se manifestam como marca registrada das sociedades de classe, uma vez que elas possuem a função social de tentar solucionar conflitos sociais. Portanto, as ideias, quando se tornam ideologias, cumprem a função de interferir na luta de classes, sejam elas expressões das classes dominantes ou das classes trabalhadoras. Assim, a função da ideologia vai depender da classe a qual as ideias estão vinculadas. A classe dominante, por exemplo, produz ideias que distorcem e/ou ocultam a realidade, alienando e dificultando a classe trabalhadora de perceber sua condição alienada. Isso porque estas ideias visam defender os interesses da classe dominante e, portanto, cumprem bem sua função de naturalizar, universalizar, racionalizar e de manipular a realidade (ora ocultando-a, ora distorcendo-a; ora apresentando-a parcialmente, ora apresentando-a como mentira) (Eagleton, 1997).

A exemplo disso, têm-se as ideias disseminadas pela classe dominante de que as pessoas têm que ser mais produtivas, vinculando a alta produtividade de trabalhadoras (es) como critério para que elas (es) alcancem a riqueza. É verdade que quanto mais produtiva (o) for uma (um) trabalhadora (or) maiores as chances dela (e) ser promovida (o) e/ou aumentar seus ganhos. Porém, há a ocultação de que ela (e) está recebendo uma parte ínfima de retorno financeiro e que é uma minoria que enriquece contando apenas com o esforço do próprio trabalho. Isso porque no capitalismo o lucro é a expressão da extração de mais-valor, e, portanto, quanto maior a produtividade, maior a extração de mais-valor; maior o lucro. Não importa quanto uma (um) trabalhadora (or) seja produtiva (o), seu retorno financeiro será muito pequeno quando comparado ao retorno daquele que lucra com o excedente do seu trabalho e de outras (os) trabalhadoras (es). São os donos dos meios de produção os que ficam com o excedente daquilo que é produzido pelas (os) trabalhadoras (es) e é esse excedente que gera riqueza. É comum ver trabalhadoras (es) em condição alienada, cobrando a si mesmas (os) e aos outros por alta produtividade pelo anseio de melhorar suas condições financeiras e de vida, sem se dar conta

de que quem é trabalhadora (or) pode levar muitos e muitos anos de trabalho para ganhar o que um capitalista lucra em pouquíssimo tempo.

Assim a alta produtividade de trabalhadoras (es) leva à valorização do valor, que é apropriado pelos donos dos meios de produção sob a forma de trabalho excedente, ou seja, através de trabalho não pago à (ao) trabalhadora (or), possível justamente através do uso de ideologias e da condição alienada da (o) trabalhadora (or), como demonstra o exemplo acima. A expansão das ideias de que trabalhadoras (es) ao serem mais produtivas (os) ficam ricas (os) tal como os donos dos meios de produção, produz na verdade mais riqueza para quem já a tem. E, é assim, que a riqueza de poucos gera a pobreza de muitos: o valor pago às (aos) trabalhadoras (es) por sua produção é, significativamente, inferior ao valor desta produção (Oliveira & Quintaneiro, 1996). Através de ideologias, no processo de alienação do trabalho existe a humanização da mercadoria e a reificação das relações sociais, ou seja, as pessoas são coisificadas (Marx, 2013).

Marx e Engels (2007a) afirmam que o trabalho ao mesmo tempo em que produz mercadorias, produz a (o) própria (o) trabalhadora (or) enquanto mercadoria. A (o) trabalhadora (or) percebe então o resultado do seu trabalho como algo alheio, estranho, e aí está dado o mecanismo de explicação da alienação. A (o) trabalhadora (or) deixa de se sentir sujeito e passa a se sentir objeto do seu objeto. Com o trabalho alienado, as coisas criadas pelo humano, se objetificam (vão para o mundo), gerando um estranhamento (ocorre um distanciamento e uma perda de identificação) e os produtos humanos se voltam contra a (o) trabalhadora (or).

A alienação parte de contradições reais em momentos históricos específicos e cria condições propícias para a fetichização das mercadorias, como se fossem as mercadorias que satisfizessem as necessidades dos seres humanos e não o próprio trabalho. O fetiche da mercadoria é a aparência que se sobrepõe à essência, é o mundo das coisas como objetivo final,

provocando o comprometimento e/ou supressão da subjetividade: a “coisa” sufoca o “humano (Navarro & Padilha, 2007).

As relações de produção capitalista implicam na existência de um mercado, onde a força de trabalho é negociada como mercadoria por um certo valor que não é arbitrário, mas se refere ao valor do conjunto de mercadorias, necessário no atendimento das necessidades mínimas para a reprodução das (os) trabalhadoras (es), em paralelo à pressão da classe trabalhadora, fazendo desse valor da força de trabalho algo que depende do contexto da luta de classes. A força de trabalho é uma mercadoria peculiar: ela é a única capaz de produzir valor. Esta produção de valor, entretanto, é apropriada pelos donos dos meios de produção sob a forma de trabalho excedente e trata-se de trabalho não pago à (ao) trabalhadora (or).

A (o) trabalhadora (or), ao ser impedida (o) de perceber de imediato como se dá todo esse processo, devido a sua situação alienada, não reconhecendo sua própria condição degradada (o) e desumanizada (o), acaba por manter a ordem social vigente e os interesses da classe dominante. Para superar tal alienação, é necessária uma ruptura com a realidade atual e a criação de uma nova estrutura, com novas organizações sociais, abrindo uma época revolucionária (Marx & Engels, 2007a). Tal mudança social, para Marx, resultará da organização dos grupos explorados, a classe trabalhadora, pois esta deve intensificar suas lutas políticas e a tomada do poder (Oliveira & Quintaneiro, 1996). Sobre isso, Marx (2013) acrescenta:

Enquanto a divisão do trabalho eleva a força produtiva do trabalho, a riqueza e o aprimoramento da sociedade, ela empobrece o trabalhador até [a condição de] máquina. Enquanto o trabalho suscita o acúmulo de capitais e, com isso, o progressivo bem-estar da sociedade, a divisão do trabalho mantém o trabalhador sempre mais dependente do capitalista, leva-o a maior concorrência, impele-o à casa da sobreprodução, que é seguida por uma correspondente queda de intensidade (p. 29).

A (o) trabalhadora (or) é destituída (o) do elemento que a (o) humaniza – a capacidade de ideação prévia que constitui ontologicamente o processo de trabalho – e isso reverbera na sua alienação frente a seu objeto de trabalho. Isso porque com a divisão entre trabalho manual e intelectual, a ideação é exercida por alguém que não é a (o) trabalhadora (or), ou seja, a (o) trabalhadora (or) fica alienada (o) dessa parte do processo. Assim, essa divisão social do trabalho constitutiva do modo de produção capitalista desumaniza a (o) trabalhadora (or) e a (o) compele à condição de instrumento de trabalho. Esse aspecto alienante do trabalho no modo de produção capitalista é fundamental quando se discute saúde das (os) trabalhadoras (es). A (o) trabalhadora (or), portanto, é alienada (o) da natureza, de si, de sua espécie (tanto como ser genérica (o) como na relação com outros seres humanos); é estranhada (o); bem como fonte de exploração e apropriação privada da riqueza produzida socialmente (Marx, 1844/2004; Mészáros, 2006, citado por Keppler, 2021).

Ao considerar-se alienada (o) de si, refere-se à relação com sua própria atividade, com seu próprio trabalho. Ao não se reconhecer naquilo que produz, tampouco se reconhece no ato de produção – por estar atrelada (o) ao ato de (se) vender à outra pessoa, e assim, não oferecer satisfação em si e por si mesma (o). Desta forma, estranha o próprio objeto que produziu e garante a acumulação privada. Além disso, como o produto de seu trabalho é feito para vender no mercado, tampouco o vê como produzido para satisfazer as necessidades das pessoas, mas principalmente para garantir sua sobrevivência individual, tornando-se assim, alienada (o) em relação ao gênero humano.

Para Netto (2012), a propriedade privada é consequência necessária para o trabalho alienado e o trabalho alienado é consequência para a propriedade privada. Ela é causa e produto do trabalho desapossado. A propriedade privada fez o ser humano tão ignorante e unilateral que um objeto só é dele se o tiver, ou seja, se existir como capital e puder ser usado e consumido, portanto, se for sua posse e conseqüentemente, puder ser vendido, exercendo o poder de troca

do sistema capitalista. A propriedade privada apreende uma série de realizações imediatas da própria posse como meios de vida, que serve de meio para comer, beber habitar, vestir, e, inclusive relacionar. Esta é a vida da propriedade privada: trabalho e capitalização como princípios centrais da busca humana, em que o sentido da vida se prioriza no sentido de ter.

É, dentre outros fatores, pela ideologia de que tudo é possível ao ‘se ter’, que no capitalismo naturaliza-se a exploração de trabalho, seja por parte de quem detém os meios de produção ou por aquelas (es) só possuem o próprio trabalho e que precisam se submeter às condições de exploração. É fato que a submissão da classe trabalhadora acontece por questões materiais: o que se apresenta às (aos) trabalhadoras (es), como forma de suprir suas necessidades, é a possibilidade de venderem a sua força de trabalho, ou seja, subordinarem-se a lógica do capital. Assim, objetivamente, pouco é importante se, em um dado momento histórico ou em dada sociedade, as formas de trabalho são percebidas como satisfatórias ou não.

Para Marx (2013), o pressuposto para o capitalismo é a existência de duas classes fundamentais: as (os) burgueses (as) e as (os) trabalhadoras (es). As (os) burguesas (es) são as (os) detentoras (es) dos meios de produção, ou seja, dos componentes necessários à produção dos elementos necessários à reprodução da sociedade (que, no capitalismo, como propriedade privada, se tornam meios de produção de mercadorias). Já as (os) trabalhadoras (es) são as (os) possuidoras (es) apenas da capacidade humana de trabalho, transformada em mercadoria, e vendem sua força de trabalho aos capitalistas, afinal, este é o único meio de que elas (es) dispõem. Nesse processo de compra da força de trabalho, o capitalista retorna à (ao) trabalhadora (or), em forma de salário, uma insignificante parte da riqueza.

Essa diferença entre o que a (o) trabalhador (a) recebe em troca da disponibilização da sua força de trabalho e o quanto ela (e) realmente produz é o sobre-trabalho, o mais-valor que fundamenta o lucro. O mais-valor é, em parte, reinvestido na produção, convertendo-se em

capital. E é a partir dessa retroalimentação que o ciclo está formado: a tendência é uma reprodução infinita e incessante de capital (Marx, 2013).

Como o capital (sobre)vive desse processo de exploração da força de trabalho e depende disso para manter sua valorização, e, portanto, sua continuação no curso da história, haverá um constante embate entre a necessidade de o capital avançar sobre o trabalho e a necessidade das (os) trabalhadoras (es) demandarem humanidade frente ao capital. Essa dinâmica se caracteriza como luta de classes e se expressa de diferentes formas, em diferentes estágios, e envolve outras classes e frações de classe além das classes fundantes. É esse embate estrutural e dinâmico que movimenta o processo histórico, sendo constituído por diferentes estágios da luta de classes expressos através de campos ideológicos de diferentes formas.

Diante das novas configurações e exigências do capitalismo, os mecanismos para gerar trabalho excedente foram se desenvolvendo e se complexificando de maneira mais acelerada que a própria capacidade adaptativa dos seres humanos. As mudanças ocorridas nas formas de organizar e gerir os processos de trabalho, ao longo da história do capitalismo, procuraram sempre articular o aumento da eficiência produtiva por meio da extração de mais-valor e do controle do trabalho. Para tanto, foram necessários intensos e amplos mecanismos de controle, disciplinarização e socialização da força de trabalho, aparelhados principalmente através dos modelos de organização do trabalho (Silva, 2020).

## **1.2 Modelos de Organização do Trabalho no Capitalismo**

No início do século XX, Taylor escreveu o livro *Princípios da organização científica do trabalho*, que despertou profunda transformação ideológica e prática no mundo do trabalho, alterando profundamente a relação entre o ser humano e a técnica. Isso porque Taylor, sob influência de outros autores, ao analisar minuciosamente a manobra das (os) trabalhadoras (es) durante a execução de suas atividades, identificou um aumento exponencial da produtividade

ao “programar” os movimentos das (os) trabalhadoras (es), tal como se programa uma máquina. Estas constatações foram intituladas como “estudo dos tempos e movimentos” (Wallon, 2010).

Naquela época, as (os) trabalhadoras (es) pareciam manter autonomia com relação à técnica, pois eram elas (es) quem a criavam e controlavam, mas com a nova concepção de Taylor, as (os) trabalhadoras (es) passaram a serem vistas (os) como a própria ferramenta, a máquina dentro da máquina. Taylor tenta fundamentar cientificamente a tese de que os movimentos das (os) trabalhadoras (es) e da máquina se completam e ambos devem responder às suas capacidades máximas de execução (Silva, 2020). A inovação de Taylor levou a estender o gesto do humano ao mesmo funcionamento do uso da máquina, ou seja, à mesma precisão mecânica, que leva ao aumento da produção e da economia. Os movimentos das (os) trabalhadoras (es) passaram a ser adaptados para o alcance de maior produtividade, chegando à sua capacidade máxima, causando uma verdadeira revolução e chocando as leis fisiológicas, psíquicas e sociológicas da natureza humana.

O caráter maquinal atribuído ao trabalho humano pode ser identificado na obra de Taylor, que sistematiza os mais importantes estudos sobre fisiologia do trabalho no início do século XX. A obra de Jules Amar, estudioso francês, vai fundamentar de forma significativa o que posteriormente ficou conhecido como psicofisiologia do trabalho. Seus esforços científicos tinham como objetivo declarado aumentar o rendimento da máquina humana, porém, procurando as condições técnicas que permitissem a superação do desgaste e da fadiga (Silva, 2020). A busca pela superação do desgaste não se trata, entretanto, de ações direcionadas às demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es). O foco principal é aumentar a produtividade. A redução nos impactos da saúde era uma forma de elevar a produção. Tal como se dá manutenção ao maquinário é preciso garantir o bom funcionamento das (os) trabalhadoras (es).

O controle dos tempos e movimentos e a fragmentação das tarefas causadas pelo taylorismo, exigindo das (os) trabalhadoras (es) respostas continuamente personalizadas,

despertam além da fadiga e penalidades no corpo, dois sofrimentos provocados pelo trabalho: o medo e a monotonia. No que diz respeito à monotonia, o trabalho se torna um fardo à medida que é exigida a intensificação do ritmo de trabalho, a parcelização extrema das tarefas, a burocratização e o controle excessivo (Merlo & Lapis, 2007). Quanto ao medo, Dejours (1993) aponta temor em relação ao equilíbrio psicoafetivo, resultante das relações de violência e agressividade, assombro em relação à desorganização do funcionamento mental devido ao esforço empregado para manterem comportamentos condicionados e, ainda, o medo decorrente à deterioração do corpo físico, vinculado diretamente às más condições de trabalho.

Para Wallon (2010), Taylor levou trabalhadoras (es) ao seu limite máximo, quando analisou apenas a adaptação da (o) trabalhadora (or) à máquina e da máquina à (ao) trabalhadora (or) como condição para redução da fadiga, já que há todo um contexto determinante muito mais complexo para que tal diminuição ocorresse de maneira sustentável. Consoante o autor, os princípios do taylorismo demoliram a “máquina humana”, uma vez que trabalhadoras (es) possuem formas de organização variáveis, ritmos distintos e características peculiares da constituição fundamental de cada um (a). Para extrair o ritmo máximo suportado pelas (os) trabalhadoras (es), Taylor propôs uma gerência que criasse, através de métodos de experimentação, regras e maneiras padrões de se executar o trabalho, garantindo eficiência.

Braverman (1987) assinala que sempre existiram métodos experimentais aplicados ao trabalho, inclusive pelas (os) próprias (os) trabalhadoras (es) que buscavam através da experimentação a melhor forma de realização de seus trabalhos. Para ele, o elemento inovador é que na perspectiva de Taylor a ideação do trabalho deve ocorrer por quem o administra e não por quem o executa. A formação de uma gerência capaz de planejar todos os elementos envolvidos no processo de trabalho estava ligada a uma intensa proposta de controle e barateamento do trabalho, especialmente no que diz respeito à expropriação do saber das (os)

trabalhadoras (es) através da quebra entre concepção e execução, acarretando barateamento de salários.

Com o estudo dos tempos e movimentos, o trabalho foi se fragmentando em parcelas cada vez mais elementares e simplificadas. Cada tarefa passou a corresponder a um posto de trabalho, o qual deveria ser ocupado não por qualquer trabalhadora (or), mas pela (o) trabalhadora (or) certa (o). Isso significa que Taylor percebeu a importância de aprimoramento das formas de recrutamento e seleção para a valorização do valor. O recrutamento passou a ter como objetivo principal selecionar de maneira criteriosa a (o) trabalhadora (or) mais adequada (o) para cada tarefa, para cada posto de trabalho, o que ficou conhecido como “o homem certo no lugar certo” (Merlo & Lapis, 2007).

A seleção de pessoas foi utilizada como método para identificar as (os) trabalhadoras (es) capazes de responderem à alta intensidade de trabalho. Ainda hoje pode-se verificar nas práticas de recrutamento e seleção das Psicólogas Organizacionais o uso de várias metodologias com esta finalidade, como a aplicação de testes psicológicos (palográfico e outros). A imposição do ritmo culminou no descarte daquelas (es) que fisiologicamente não suportaram o novo regime de trabalho. Esta exclusão da (o) trabalhadora (or) está em oposição com as necessidades mais essenciais do ser humano, validando cientificamente<sup>1</sup> o corpo como um espaço de degradação, em prol do capital. A fisiologia fez rapidamente justiça aos gestos e ritmos impostos. A mecanização das (os) trabalhadoras (es), explicitamente desejada por Taylor, levou à negligência das necessidades fisiológicas, psíquicas, sociais e morais da natureza humana, levando à fadiga, acidentes de trabalho e adoecimentos, como lesões musculoesqueléticas.

Para Wallon (2010), o livro *Princípios da Administração Científica*, publicado em 1911, marca uma data capital. Para o autor, a publicação teve grandes consequências, tanto

---

<sup>1</sup> Vale lembrar que, como explicitado anteriormente, as ciências são ideológicas e defendem interesses de uma classe específica. Neste caso, trata-se de uma ciência que muito contribuiu para a sociedade (capitalista), e, portanto defende o interesse das (os) donas (os) da (o) capital.

ideológicas como práticas no que diz respeito às relações do homem e da técnica visto que Taylor teve significativa influência para que o ser humano passasse a ser tratado como uma máquina, sendo os movimentos de ambos complementados. Precursor de uma revolução, o taylorismo originou a racionalização industrial (controle do trabalho e das (os) trabalhadoras (es)), a seleção de pessoas e a orientação profissional. Neste período começou-se a instituir a premissa de que quem produzia mais tinha maiores chances de emprego, inserindo uma lógica competitiva, e estimulando as (os) trabalhadoras (es) a ultrapassarem seus limites.

Com o tempo, nota-se, entretanto, pelo desencadeamento de consequências negativas tanto psicológicas, como sociais e fisiológicas para as (os) trabalhadoras (es) que a concepção de Taylor foi uma via contrária às necessidades humanas. A mecanização das (os) trabalhadoras (es), planejada e implementada por ele, acarretou progressões importantes para aquilo que era desconhecido ou suprimido: as exigências da natureza humana. Os adoecimentos, advindos das imposições de produtividade máxima, evidenciam que os tempos e movimentos do ser humano precisam ser respeitados, acima dos tempos e movimentos impostos pelos donos do capital. E a história mostra que para serem respeitados os limites do ser humano, só à base de reivindicações da classe trabalhadora. Os direitos só são adquiridos e mantidos através de muita mobilização de trabalhadoras (es), e, com confrontos entre as classes.

De acordo com Braverman (1987), o que Taylor buscava não era a melhor maneira de trabalhar em geral, mas uma resposta ao problema específico de como controlar melhor o trabalho alienado, ou seja, a força de trabalho comprada e vendida. Taylor adaptou o trabalho e as (os) trabalhadoras (es) às necessidades do capital e implementa a ideia de cooperação de classes quando, além de hierarquizar cargos na estrutura organizacional, subordina as (os) trabalhadoras (es) aos objetivos do capital. Isso fica claro pela ideia de prosperidade defendida por Taylor, quando condiciona/subordina a prosperidade à produção, afirmando que só é

possível à (ao) trabalhadora (or) ter prosperidade alcançando o máximo de produção possível, ou seja, através da prosperidade da empresa (Ribeiro, 2015).

Assim como o *taylorismo*, o *fordismo* continuou requerendo trabalhadoras (es) estranhadas (os). Com Ford, diante da segunda revolução industrial em curso, a grande novidade na organização da produção foi a introdução da esteira rolante, que ao fazer o trabalho chegar à (ao) trabalhadora (or) numa posição fixa, unindo tarefas individuais sucessivas, fixando uma cadência regular de trabalho, conseguiu dramáticos ganhos de produtividade (Ribeiro, 2015). Dramáticos porque apesar de alavancar a produção, trazia um impacto muito negativo para a saúde das (os) trabalhadoras (es) diante da intensificação, automatização e mecanização do processo de trabalho.

Merlo e Lapis (2007) afirmam que Beyon, ao descrever a fábrica de automóveis de River Rouge, de Ford, nos anos 1930 e 1940 do século XX, cita o sofrimento físico e psíquico das (os) trabalhadoras (es), submetidas (os) ao intenso ritmo de trabalho, devido à severa disciplina e rígido controle, inclusive com proibição destas (es) trabalhadoras (es) de falar, assobiar e sorrir. Não por menos, o fluxo de rotatividade entre as (os) trabalhadoras (es) da indústria Ford era altíssimo. A implementação das mudanças impostas pelo fordismo foi marcada por fortes resistências por parte das (os) trabalhadoras (es). Foi, então, necessário implementar medidas para conquistar a adesão da classe trabalhadora e uma das estratégias de Ford foi o aumento dos salários.

O fordismo manteve o essencial do *taylorismo* e foi além, aperfeiçoando o método ao introduzir à linha de montagem novos modos de gerir a força de trabalho, regado a incentivos dados às (os) trabalhadoras (es) através de aumento dos níveis salariais para conter a significativa resistência operária ao fordismo, uma vez que as (os) trabalhadoras (es) sentiram o peso de um trabalho puramente mecanizado, rotinizado, gerando além de um alto índice de absentismo, aumento de paralisações e sabotagens (Navarro & Padilha, 2007). Os altos

salários foram implementados como alternativa para garantir o olhar das (os) trabalhadoras (es) para a recompensa momentânea, reduzindo sua capacidade de percepção dos impactos físicos, psicológicos e psicossociais a curto, médio e longo prazo em suas vidas; funcionando como contrapartida para a aceitação da exaustão física e emocional.

Para Gramsci (2006), a política dos altos salários é uma forma de combinar, sabiamente, a coerção com a persuasão e o consentimento, pois esta maior retribuição permite um determinado nível de vida à classe trabalhadora. Assim, para o autor, a ideologia fordiana dos altos salários se alastra pela necessidade objetiva da indústria em conter a resistência da classe trabalhadora que expressava seu sofrimento através de greves, turnover e revoltas. A elevação dos salários também se configura como uma estratégia para aumentar o consumo pela classe trabalhadora. A ampliação do poder de consumo das classes gera um novo estilo de vida, como por exemplo, a compra da casa própria e carro. O consumo, entretanto, deveria se dar de maneira a não interferir nas condições psicofísicas das (os) trabalhadoras (es) para que continuassem suportando os extenuantes ritmos de trabalho. É aí que surge um conjunto de princípios chamado evangelho fordista, que passa a ser disseminado para condicionar o modo de vida das (os) trabalhadoras (es), garantindo que reservem energia para o trabalho. Tais princípios buscaram condicionar desde a vida sexual das (os) trabalhadoras (es) fordistas até seus hábitos de consumo, incluindo o álcool.

A implementação do fordismo não significou apenas um novo modo de organização racional do trabalho e da produção, mas também a constituição de novos modos de vida. O modelo fordista está estreitamente associado a submeter-se ao ritmo acelerado de trabalho, deixando o prazer da vida para o pós-trabalho. A produção em série atingia seu ápice ligada, inevitavelmente, ao triunfo da sociedade de consumo e à melhoria do nível de vida norte-americano de 1920 a 1929. O modelo fordista foi recebido, no mundo, como o *american way of life* no final da Segunda Guerra Mundial, fundado no hedonismo – na busca da felicidade por

meio do aumento do consumo como uma meta a ser alcançada (Merlo & Lapis, 2007), evidenciando que neste modelo já há um avanço significativo da captura da subjetividade das (os) trabalhadoras (es).

Entretanto, quando a aplicação desse modelo de trabalho se generalizou, a competição se acirrou e nos anos 60 do século XX já se via o uso de trabalhadoras (es) imigrantes para pressionar a queda dos salários. O modelo fordista prevaleceu como modelo de organizar o trabalho e a produção até meados da década seguinte. A partir da crise capitalista dos anos 1970, instaurou-se uma nova estratégia de acumulação do capital: a flexível. Este regime, ou sistema, de acumulação se disseminou pelo mundo capitalista nas décadas de 1980 e 1990 e buscou satisfazer as exigências do capitalismo mundial, se mostrando adequado às novas condições de concorrência e de valorização do capital e ao novo patamar da luta de classes na produção.

Foi o regime de acumulação flexível que constituiu um novo complexo de reestruturação produtiva cujo momento predominante passou a ser o *Toyotismo*, ao mesmo passo que surgia e expandia pelo mundo a agenda neoliberal, uma ideologia que emerge para enfrentar o socialismo e a social-democracia, com velhos preceitos liberais repaginados para dar força à reestruturação produtiva, porém sob os mesmos fundamentos econômicos. Entre os múltiplos modelos produtivos disseminados a partir do modo de organização taylorista-fordista (modelos sueco, italiano e alemão), o modelo japonês conseguiu impor-se como o mais adequado àquela etapa de crise estrutural do capital (Mészáros, 2011). Durante os anos 1970 e 1980, várias técnicas de gestão foram importadas do Japão. Mas, no decorrer da mundialização do capital, o sistema Toyota com sua filosofia produtivista, o Toyotismo, tendeu a assumir um valor universal para o capital em processo (Harvey, 1992).

Com a terceira revolução industrial em curso, fundamentada em um discurso de conhecimento e flexibilidade, o toyotismo foi a forma de superação de uma empresa ao lidar com a grande crise, que se tornou chave para ideias inovadoras no contexto de segunda guerra

mundial. Devido à crise no Japão, e as complicações financeiras da Toyota, a empresa adotou uma forma de produção enxuta, dando origem às práticas conhecidas como *just-in-time*. As (os) trabalhadoras (es) que antes exerciam funções específicas acabam tendo que se adaptar às novas funções, passando a lidar com várias reformulações tecnológicas dentro da indústria, tornando as adaptações das (os) profissionais mais complexas, exigindo delas (es) intenso foco profissional e a imposição de desenvolverem novas competências (Ferrarini, 2017).

Essa nova fase do capitalismo foi marcada por mudanças profundas. Difundiu-se uma nova base técnica, a microeletrônica, desenvolvendo a informática, a automação, a robótica e a telemática. Com essa expansão, os mercados e a produção internacionalizaram-se. Tendo como objetivos elevar a produtividade, reduzir custos e promover um controle preciso da qualidade, o toyotismo apresentou ao Ocidente técnicas, métodos e princípios de relações humanas e de participação no interior da empresa diferentes dos utilizados até então. Além do *just-in-time*, destacaram-se o Kanban, o Kayzen, os sistemas de sugestões, os círculos de controle de qualidade e os programas de Total Quality Control (Merlo & Lapis, 2007). Também foi adotada a prática de estoques reduzidos para evitar crise de superprodução e criou-se um amplo sistema de subcontratação e terceirização da força de trabalho, fragmentando ainda mais a classe trabalhadora (Antunes, 2022).

A forma toyotista de organização do trabalho enfatiza suas ações, reordenando a subjetividade das (os) trabalhadoras (es), tendo como principal objetivo renovar as estratégias de consentimento ativo da classe trabalhadora. Atende-se uma série de expectativas das (os) trabalhadoras (es), como plano de saúde e previdência, de modo a manter a exploração do trabalho, havendo quebra dos coletivos e reforço da individualização. Aqui o nexó psicofísico passa para condições psíquicas e comportamentais das (os) trabalhadoras (es), em contraposição às exigências de forças físicas e habilidades manuais, predominantes nos

modelos taylorista e fordista. Assim, o desenvolvimento de competências passa a ser uma nova forma de valorizar o capital (Silva, 2020).

As demandas desse novo modelo, com seus diferentes matizes, geram muitas exigências sobre a (o) trabalhadora (or): profissionais mais escolarizadas (os), com raciocínio lógico, com habilidades de se relacionar com as (os) colegas e de operar equipamentos diversificados e complexos, com aptidão para realizar diversas operações, motivadas (os) para o trabalho, engajadas (os) com os objetivos da empresa, uma (um) colaboradora (or) (Merlo & Lapis, 2007). Assim, o espaço que antes era de conflito entre patrão e trabalhadora (or) passa a ser de integração e gestão, aculturando as (os) trabalhadoras (es) ao conformismo dos impactos negativos do trabalho, através da valorização de competências como adaptação às mudanças e resiliência.

Entretanto, o mito da resiliência é expresso pelo aumento de adoecimentos psíquicos no trabalho. De acordo com Dejours (1987), o toyotismo trouxe à tona a reivindicação das (os) trabalhadoras (es) pela saúde mental, decorrente do processo de acumulação flexível e exacerbado ritmo de trabalho. Outros fatores que podem afetar diretamente a saúde mental das (os) profissionais, são os autoquestionamentos de sua própria capacidade, diante do excesso de cobrança que pode ser agressiva ou com discursos como “seja sua melhor versão”, “você pode fazer mais”.

As configurações do Toyotismo, para Dejours (2001), geram o sofrimento pelo medo de não ser capaz de conseguir uma performance adequada no trabalho e de não estarem à altura das novas exigências de mecanização e qualificação. O trabalho passou a ser multifuncional, exigindo o desenvolvimento de novas habilidades. Somado a isso, a instabilidade no mercado de trabalho, gerada pela rotatividade das empresas capitalistas, aliada à necessidade de atender necessidades diversas são fatores que impactam diretamente no comportamento das (os)

trabalhadoras (es) (Mendes, 2007), submetendo-as (os) às condições de trabalho penosas e gerando elevados graus de insegurança e autocobrança.

Acredita-se, também, que a considerável progressão das Lesões por Esforços Repetitivos (LER) ocorreram em direta associação com as transformações na organização do trabalho e com a introdução de novas tecnologias que demandam cadências mais rápidas (Merlo, 2000). Estudos têm mostrado que a incorporação dessas tecnologias – salvo exceções – não reduziram o ritmo de trabalho, mas ocasionaram a sua intensificação, o que está intimamente relacionado com o crescimento de casos de trabalhadoras (es) com LER.

No Toyotismo, com a intensificação das ideologias capitalistas e o avanço das políticas liberais, o trabalho passa a ser, cada vez mais, um espaço de extrema valorização de si, de realização própria, de conquista do sucesso individual (Linhart, 2015) e de adoecimentos psíquicos. A história da racionalização da Toyota diz respeito à redução do número de trabalhadoras (es), alcançando um aumento surpreendente na produção às custas da sobrecarga mental das (os) trabalhadoras (es) (Antunes, 2022). Prova disso é que nos anos 80 e 90 do século XX já se percebia significativo aumento do estresse, da ansiedade e aumento de casos de depressão.

### **1.3 Trabalho no Século XXI**

As novas formas de interação com o trabalho mantiveram traços do taylorismo, toyotismo e fordismo, mas foram fortemente influenciadas por novas tecnologias, e concomitantemente, pelo desaparecimento dos empregos estáveis e duradouros. Na era digital, novos modos de organização social foram estabelecendo-se, e, conseqüentemente, reinventadas as formas de configurar a existência, uma vez que o trabalho é condição básica e fundamental da vida dos seres humanos. As (os) trabalhadoras (es), tantas vezes desconsideradas (os) em suas necessidades humanas, tiveram que se adaptar às mudanças sociais aceleradas, experimentando

cada vez mais os impactos do enfraquecimento dos coletivos institucionalizados, da fragilização da rede de proteção social, da atenuação do papel do Estado, da precarização do trabalho e da vida, e de novas formas de exclusão (Bauman, 2005).

De acordo com Antunes (2018), a enorme expansão do trabalho em serviços ligados à tecnologia da informação, cada vez mais inserida no processo de valorização do capital, gerou o proletariado de serviços, o infoproletariado ou cibertariado. A era da informatização do trabalho no mundo digital vem ocorrendo através de um processo contraditório, marcado pela informalização legal do trabalho e a consequente perda de direitos trabalhistas. Para Antunes e Alves (2004) as mutações no mundo do trabalho aumentaram a precarização, que é evidenciada através da ampliação flexibilização das leis trabalhistas, incluindo mecanismos como o teletrabalho e a terceirização, além do crescimento vertiginoso do desemprego no mundo.

O desafio da gestão moderna é transformar cada trabalhadora (or) em sua (seu) própria (o) gestora (or), através da disponibilização de autonomia, paradoxalmente monitorada por ferramentas que garantam o controle dos seus entregáveis. Assim, há uma constante demanda pela inovação, pela adaptação à mudança, pelo fazer mais rápido e melhor, justificado por um discurso flexível. De acordo com Antunes (2018) a flexibilização e sua expressão multifacetada no trabalho sintetizam o que parte dos autores da sociologia definem como precarização do trabalho. Para Machado, Giongo e Mendes (2016) a precarização refere-se à concepção de “preariado social”, termo utilizado para caracterizar as (os) trabalhadoras (es) assalariados ou não registrados.

A precarização do trabalho é compreendida como resultado das novas exigências impostas pela expansão do capitalismo (Castel, 1998), e não está relacionada apenas à esfera econômica, mas também, à deterioração de todo o tecido social, levando a um processo perverso de desfiliação, de despertencimento e de vulnerabilidade (Franco et al., 2010). Uma das características da precarização do trabalho é ter que lidar o tempo todo com a incerteza. Como

exemplo, pode-se citar a ausência de vínculo celetista, as consequentes perdas de direitos trabalhistas e de benefícios indiretos já conquistados como, por exemplo, descanso remunerado, décimo terceiro, férias anuais remuneradas, jornada de trabalho, transporte, alimentação e camuflagem das perdas salariais. De acordo com Franco e Ferraz (2019), o processo contemporâneo que intensifica a precarização do trabalho recebe o nome de uberização.

A uberização, também chamada de *gig economy*, plataformização do trabalho, trata-se de uma nova forma de organização, controle e gerenciamento do trabalho e está amplamente relacionada ao trabalho mediado por plataformas digitais, mas não se restringe a elas, se trata de uma tendência global (Abílio, 2020). Ela está ligada ao processo de desenvolvimento de forças produtivas que busca a valorização do valor diante do aguçamento da crise econômica, a partir de 2008-2009, quando as grandes corporações globais, sob o comando financeiro, intensificaram suas ações para “flexibilizar” o trabalho (Antunes, 2022).

Fenômeno de proporção global relativamente recente, esta forma de organização do trabalho, a uberização, foi assim nomeada devido a Uber ter sido pioneira no desenvolvimento de uma plataforma digital disponível para smartphones que conecta os clientes aos prestadores de serviços. A empresa atua na promoção de transporte urbano e se difere dos demais concorrentes do segmento por meio de elementos como: preço mais acessível que táxis e, em alguns casos, até mesmo que o transporte público, vinculação do percurso ao trajeto indicado no gps, facilidade da mobilidade, controle sobre a entrega da (o) prestadora (or) de serviços e tempo de espera e pagamento do serviço previsíveis, diretamente no cartão de crédito (Franco & Ferraz, 2019).

O modelo de organização de trabalho adotado pela Uber e as transformações políticas do mundo do trabalho ocorridas nas últimas décadas consolidam as (os) trabalhadoras (es) como *just in time*, e se apresenta como síntese de múltiplas determinações. Trata-se de um processo de precarização que é regra há muito tempo no globo, com ênfase no pagamento de salários

mais baixos que o necessário para as (os) trabalhadoras (es) atenderem às suas necessidades. A uberização pode ser generalizável pelas relações de trabalho, que abarcam diferentes setores da economia, tipos de ocupação, níveis de qualificação e rendimento, condições de trabalho, em âmbito global. Trata-se de um amplo processo de informalização do trabalho (Abílio, 2020).

Assim como a Uber, várias outras empresas têm utilizado a força da mão de obra informal, desprovida de direitos trabalhistas, como meio para potencializar o mais-valor e, assim, alimentar o capitalismo, uberizando o ser humano, através do fortalecimento das políticas neoliberais. Estratégias do capitalismo, como o aumento estrutural do desemprego e o enfraquecimento da legislação trabalhista, que possibilitaram o aumento da informalidade e da terceirização nas últimas décadas, tornaram o terreno fértil para a ampliação da uberização, uma vez que as pessoas que vivem do trabalho dependem do ganho imediato de recursos, advindos da própria força de trabalho, para atender suas necessidades e das suas famílias.

Desse modo, em pleno século XXI, de um lado vê-se a explosão ininterrupta de algoritmos, inteligência artificial, big data, 5G, internet das coisas, indústria 4.0; de outro uma massa de trabalhadoras (es) laborando diariamente doze, catorze ou dezesseis horas, sem descanso, sem férias, com salários rebaixados, sem seguridade social e previdência. E foi nesse cenário, que as condições de trabalho da uberização encontraram, durante a pandemia, especialmente no Brasil, condições super favoráveis para se expandir (Antunes, 2022).

A maneira como a organização social é estabelecida e as pessoas são submetidos ao trabalho influencia no processo de manutenção da saúde ou desencadeamento da doença. Não raro, trabalhadoras (es) expostas (os) às condições precárias e degradantes avançam para processos de adoecimento. Não por menos, a avaliação dos aspectos relacionados à dimensão psicossocial do trabalho tem sido objeto de estudos em saúde e trabalho há algum tempo.

Durante a pandemia houve um aumento nos casos de estresse, depressão e ansiedade em trabalhadoras (es). Uma pesquisa publicada recentemente na revista *Internacional Psychiatry*

Research sobre os transtornos mentais no Brasil durante a pandemia mostrou que, em 2017, 52% de uma amostra de 2.592 respondentes adultos (os) se diziam muito estressadas (os), dando notas de entre 8 e 10 ao seu nível de estresse, em uma escala de 1 a 10. A mesma pesquisa revelou que os índices autorrelatados de ansiedade e depressão foram 29% e 21%, respectivamente. A mesma pesquisa foi realizada novamente no terceiro mês de isolamento social, com 3.223 pessoas, sendo 83% do sexo feminino, e o índice de pessoas autodiagnosticadas com estresse subiu para 60%, a ansiedade para 57,5%, depressão 26% aparecendo nesta última o pânico (14%) (Lipp & Lipp, 2020). Houve também um aumento significativo dos casos de burnout nas (os) trabalhadoras (es), somados às queixas de falta de atenção e memória, e estouro de diagnósticos de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

No avanço das forças produtivas, um importante recurso foi incrementado na busca do mais-valor: a exploração do trabalho, levando a substanciais perdas de saúde das (os) trabalhadoras (es). No capitalismo, a exploração do trabalho e o trabalho alienado são pilares estruturantes da atividade econômica, e, é concretizado de modo a atender às necessidades do capital. No Brasil, dadas as condições de país de capitalismo periférico, esse cenário de exploração fica ainda mais intensificado e ganha características particulares, ainda que intimamente relacionadas às características e necessidades das economias capitalistas centrais.

As relações sociais de produção no capitalismo brasileiro têm sua gênese nas relações coloniais, forma como o território foi inserido na dinâmica de desenvolvimento do capitalismo global, ainda que sob formas não capitalistas de exploração (estamentais e escravocratas). Na transição de sociedade colonial para sociedade capitalista dependente, características como a subordinação externa, a manutenção da maioria das(os) trabalhadoras(es) alheias (os) ao acesso à riqueza, exploração da força de trabalho (agora majoritariamente assalariada) em níveis de

desgaste superintensivos, o uso da violência sistemática como forma de buscar estabilidade, entre outras, serão mantidas, porém, a partir de uma mudança qualitativa nessas estruturas.

As discussões acerca da condição de dependência dos países da América Latina ganharam força nos anos 1960 e buscam explicar as características do desenvolvimento socioeconômico dessa região. Tal como a classe dominante que, para obter mais-valor, explora as (os) trabalhadoras (es), os países desenvolvidos e suas classes dominantes, para manterem suas condições de desenvolvimento e acumulação ampliada de capitais, exploram os países subdesenvolvidos, sua natureza e sua classe trabalhadora. Segundo Marini (2000), a dependência modifica ou recria as relações sociais de forma que estas assegurem a reprodução ampliada da dependência, ou seja, dependência cria relações sociais que geram mais dependência.

Isso significa ainda que as necessidades humanas, têm uma (inter) dependência das atividades econômicas nacionais e internacionais. Quer dizer ainda que nos países da periferia do capitalismo, os efeitos dessas formas de exploração são sempre muito mais dramáticos que nos países desenvolvidos. A hiper insegurança das (os) trabalhadoras (es), os alarmantes índices de desemprego e a chocante desigualdade social são exemplos da intensificação da exploração e implicam nas condições de saúde mais básicas. É, portanto, de grande valia que a Psicologia aborde as influências e os desdobramentos de tais configurações. No capítulo 2, será exposto quando e porque o mundo do trabalho demanda o surgimento da Psicologia nas relações de trabalho, e como ela se solidifica como trabalho no mundo.

## **Capítulo 2 – Psicologia Organizacional e do Trabalho**

“Nem tudo o que se encara pode ser modificado, mas nada pode ser modificado até que seja encarado” (James Baldwin).

Este capítulo fará uma explanação acerca do percurso histórico da Psicologia Organizacional e do Trabalho (PO&T) no mundo e no Brasil, desde sua emergência até sua consolidação, evidenciando que seu desenvolvimento não se dá de forma evolutiva. Os desenhos da PO&T se deram por diferentes formas, traços e traçados e tiveram diferentes motivações e funções, em cada momento histórico, com seus desafios sociais, políticos, econômicos, geográficos e científicos. Neste capítulo, portanto, será abordado como este campo da Psicologia foi se configurando como ciência e profissão; encarando como influenciou e foi influenciada pelo capitalismo; de que modo esteve conectada com questões relacionadas à saúde; e quais são as características e desafios das (os) trabalhadoras (es) desta categoria.

Para compreender o trabalho das (os) Psicólogas (os) Organizacionais e as suas necessidades de saúde, como trabalhadoras (es), na contemporaneidade, além de considerar a realidade a qual elas estão inseridas (os) e verificar as demandas emergentes neste momento sócio-histórico em questão, é preciso compreender o percurso da história da Psicologia em relação ao mundo do trabalho, já que conhecer o surgimento da PO&T revela muito sobre sua configuração atual. Só assim será possível abarcar como este campo oferece e/ou pode oferecer respostas para a saúde das (os) trabalhadoras (es), mais especificamente, das próprias Psicólogas Organizacionais.

### **2.1 Demandas que levaram ao surgimento da Psicologia Organizacional e do Trabalho**

A PO&T trata-se de um campo da Psicologia multi e interdisciplinar que dialoga com diversas áreas do conhecimento, tais como a sociologia, a administração, as ciências econômicas, a história, a medicina e o direito, dentre outras (Leão, 2012, citado por Malvezzi, 2014; Sampaio, 2008). É um campo científico de diferentes ramificações que tem distintas

formas de compreender, pesquisar e intervir na geografia do mundo do trabalho. Com a ampliação da percepção acerca da interdependência entre os processos subjetivos e produtivos como premissa para o equilíbrio econômico, o trabalho se transformou em terreno fértil para o desenvolvimento das ciências sociais e comportamentais, criando uma arena transdisciplinar que facilitou o diálogo e a cooperação entre estas diferentes ciências (Malvezzi, 2014).

Na literatura científica para fazer menção ao campo, os autores utilizam diferentes expressões: Psicologia Organizacional e do Trabalho; Psicologia Organizacional; Psicologia do Trabalho, além de outras. Essa multiplicidade de expressões demonstra a pluralidade de teorias e práticas que permeiam a relação Psicologia-Trabalho (Sampaio, 2008). Neste estudo, será adotado o uso da terminologia Psicologia Organizacional e do Trabalho (PO&T), por ser esta a mais utilizada na literatura científica nacional e internacional, na contemporaneidade.

Ao longo da história, foram muitos os estudiosos que dedicaram suas pesquisas ao objeto de estudo da PO&T: o mundo do trabalho e os elementos nele envolvidos, incluindo as (os) trabalhadoras (es) que nele estão inseridas (os). Vários autores brasileiros (e.g. Sampaio, 2008; Zanelli, 2002; Zanelli & Bastos, 2004) concordam que o desenvolvimento da PO&T só pode ser compreendido a partir da retomada de sua constituição para compreensão de suas características, moldadas por momentos distintos, que foram influenciadas e influenciaram suas práticas e conhecimentos.

O aparecimento da PO&T no fim do século XIX foi uma resposta às diversas demandas ligadas às necessidades de aumento da produtividade, que vinham emergindo desde a máquina de vapor, em meados do século XVIII, com o avanço do capitalismo. Sampaio (2008) ao fazer uma evolução teórico-prática da PO&T, considera como ponto de partida os cenários anglo-saxão e norte americano do início do século XX, quando a revolução industrial já estava consolidada e a escola clássica da administração (taylorismo) buscava obter aumento de produção através de técnicas que viabilizavam maior controle sobre o trabalho.

Frente às transformações desse período, houve um avanço da técnica, impulsionado pelos processos de aceleração da industrialização e urbanização. É neste contexto, sobretudo na Europa (países anglo-saxônicos) e nos Estados Unidos da América (EUA) que emergiram as práticas da Psicologia em relação ao mundo do trabalho, diante de conturbadas conjunturas da transição do século XIX para o século XX, tais como recessões econômicas, guerras, movimentos populares sociais, dentre outros (Leão, 2012, citado por Malvezzi, 2014; Zanelli & Bastos, 2004). É, portanto, neste contexto e para atender as demandas destes cenários que a PO&T surge.

A busca de critérios e procedimentos para atender, especialmente, às finalidades de avaliação e seleção de empregadas (os) para as indústrias em expansão e dos militares para os exércitos fez com que os métodos e as teorias na área emergissem. O desempenho de trabalhadoras (es) no local de trabalho, ou seja, a eficiência e produtividade do trabalho realizado para as organizações constituíram, desde o princípio, preocupações que orientaram as (os) Psicólogas (os) nas Organizações (Zanelli & Bastos, 2004). Assim, visto que o surgimento da PO&T ocorreu para responder à demanda de aumentar a produtividade das (os) trabalhadoras (es), e que para Marx (1975) ser produtivo é executar um trabalho que gera diretamente mais-valor, ou seja, que valoriza o capital; então, pode-se afirmar que a PO&T surgiu com a finalidade de, através das (os) trabalhadoras (es), valorizar capital.

Não é fortuito afirmar que este campo da Psicologia, seja nos países centrais ou nos países periféricos, tendo o seu desenvolvimento atrelado diretamente à dinâmica de funcionamento do modo de produção capitalista, ao longo da história vem respondendo de maneira dialética e contraditória ora às demandas do capital, ora às demandas das (os) trabalhadoras (es) (Figueiredo, 1989). Considerando que a PO&T no Brasil emergiu e se consolidou de maneira subordinada às teorias e práticas do cenário internacional, torna-se necessário uma síntese do desenho da PO&T no contexto externo.

## **2.2 Psicologia Organizacional e do Trabalho no cenário mundial**

Para Sampaio (2008) a PO&T é um campo em movimento que enfrentou ao menos três relevantes momentos em sua história. Como Psicologia Industrial, em sua primeira fase, ela desenvolveu implementações e teorias voltadas para o aumento da produtividade, das (os) trabalhadoras (es) em um contexto taylorista-fordista. Como Psicologia Organizacional, em sua segunda fase, também desenvolveu instrumental teórico e prático capazes de repensar as estruturas organizacionais, tentando conciliar o aumento da produtividade com a satisfação das (os) trabalhadoras (es). Em sua terceira fase, como Psicologia do Trabalho, se volta para a saúde mental das (os) trabalhadoras (es) e para os sentidos e significados do trabalho, com foco nas relações.

Apesar da PO&T assumir diferentes fases ao longo da história, elas não são superadas com o passar do tempo, mas sim incorporam as características umas das outras. Sampaio (2008) refuta as ideias de autores que consideram que essas três fases se referem a tipos distintos de PO&T ou que exista alguma substituição temporal. A divisão utilizada tem por finalidade ressaltar momentos históricos importantes da PO&T, seus temas e práticas, além das concepções que a baseiam. Nesse sentido, a Psicologia Organizacional pode ser vista como uma expansão da Psicologia Industrial, sendo que as teorias e práticas da última fase a emergir são expressas concomitantemente com o que há de inédito na fase anterior.

Vale ressaltar que a expansão de uma fase para a outra não significa absorver tudo o que existiu da anterior, como é o caso especialmente da Psicologia do Trabalho. A PO&T, com suas distintas ênfases constitui um campo de lutas e tensões, com discursos descontínuos, e, tantas vezes opostos e controversos, diante da existência de correntes diversas, díspares e antagônicas que orienta de diferentes maneiras abordar o objeto de estudo: o universo relativo ao trabalho e as organizações. Assim como outros campos científicos e profissionais, a PO&T é construída

através de um processo não linear, resultante da interação de diferentes sujeitos, contextos e conhecimentos acumulados no curso da história.

Embora em meados do século XIX e primeiras décadas do século XX, já existissem investigações e experimentos no que tange os problemas humanos no contexto industrial, como demonstra o nascimento da Medicina do Trabalho, bem como a obra de Max Weber (2009), intitulada a psicofísica do trabalho industrial (Leão, 2019, citado por Spector, 2002) foi em 1899, em Modena, na Itália, com Luigi Patrizi, através de um laboratório de Psicologia do Trabalho, que a PO&T começa a se configurar como novo campo de domínio de conhecimento da época. Depois Kraepelin, na Alemanha e Mosso, na Itália nos anos 90 do século XIX, investigaram aspectos fisiológicos associados à fadiga e carga de trabalho (Spector, 2002).

Walter Dill Scott, psicólogo pioneiro na área, publicou em 1903 um livro sobre Psicologia e Publicidade: *The theory of advertising* (Zanelli & Bastos, 2004). Entretanto, foi em 1913 a primeira publicação de um livro efetivamente da área, o *Psychology and industrial efficiency*, escrito por Hugo Münsterberg, que tinha como tema central o estudo da relação entre esforço e produtividade, concordam Sampaio (2008) e vários autores (Aguilar, 1981; Brown, 1976; Siegel, 1969, citados por Zanelli & Bastos, 2004). Depois, com o avanço das práticas de seleção, surgiu uma organização americana conhecida como *Psychology Corporation* que tinha a finalidade de desenvolver e comercializar testes psicológicos e prestar consultoria para outras organizações, com o foco de aumentar a produtividade.

A primeira guerra mundial gerou novas demandas para a Psicologia, tanto no Reino Unido como nos Estados Unidos. Enquanto no Reino Unido foi criado um comitê das (os) trabalhadoras (es) de fábricas de munição e equipamentos de guerra (*Health of Munitions Committee*), em 1915, para lidar com questões relativas à saúde, segurança e eficiência das (os) trabalhadoras (es), sobrecarregadas (os) pelas demandas de produtividade devido à guerra; nos EUA, em 1917, utilizou-se testes de capacidade mental, visando alocar novos recrutas às

funções mais condizentes com suas habilidades. Influenciadas pelas práticas de seleção de soldados para a primeira guerra mundial (1914-1918), muitas empresas de grande porte passaram a aderir ao uso de avaliação de candidatas (os) a emprego, através do processo de seleção, tornando comum o uso de testes e técnicas na contratação de pessoas (Kreis, 1995).

Somado às estas iniciativas, como as guerras são grandes mobilizadoras das esferas da sociedade, houve no século XX grande patrocínio dos governos à criação de novas formas de organização e produção de conhecimento científico. No pós-guerra um conjunto de temas já havia sido consagrados pela Psicologia Industrial, como a seleção, com base na psicometria; a classificação de pessoal; as condições de trabalho; a avaliação de desempenho; os treinamentos; a liderança e *engineering psychology*, que visava projetar equipamentos de acordo com a capacidade e necessidades das (os) operadoras (es) humanas (os). A Psicologia Industrial operava, entretanto, de forma submissa à Administração, pois ao invés de transformar as organizações, buscava formas de reduzir os efeitos mecanicistas do trabalho taylorista-fordista (Sampaio, 2008).

Neste período, outro foco de atenção da Psicologia Industrial foi a “lei da fadiga” que naquela época buscava determinar “cientificamente” o limite do esforço para medir as cotas de produção das (os) empregadas (os), através do *Industrial Fatigue Research Board*, no Instituto Nacional de Psicologia Industrial, na Inglaterra, uma instituição privada, criada em 1920 (Zanelli et al., 2010). Em 1921, no Reino Unido, o psicólogo Charles Myers, co-fundador do *National Institute of Industrial Psychology* (NIIP), uma organização dedicada a melhorar a eficiência e as condições de trabalho das (os) funcionárias (os) britânicas (os), incentiva a continuidade do *Health of Munitions Committee* (HMC) a ampliar estudos sobre bem-estar (Shimmin, 2006, citado por Spector, 2012).

Em 1924 ganhou visibilidade os estudos de Hawthorne, desenvolvidos por Elton Mayo, que tinham como objetivo analisar as influências dos níveis de iluminação do ambiente,

verificando se estas aumentariam o desempenho das (os) trabalhadoras (es) em tarefas de manufatura. A conclusão destes estudos revelou que a produtividade parecia ter pouca relação com os níveis de iluminação, iniciando assim uma reação à escola clássica da Administração, através de uma corrente chamada Relações Humanas, que adotava como tese que os fatores humanos influenciavam a produção. Em 1940, surge Escola das Relações Humanas, colocando na pauta a relação entre as (os) trabalhadoras (es) e a gerência, o que não estava posto como abordagem pela Psicologia Industrial (Coelho-Lima, 2013).

Sampaio (2008) afirma que as pesquisas realizadas pela Escola das Relações Humanas chegaram à conclusão de que, paralelamente à organização formal, estruturada pelas técnicas tayloristas de prescrição de execução do trabalho, existe a organização informal, baseada nas interações entre os grupos e capazes de alterar os resultados da produção. Na década de 1940 foram criadas as Escolas de Relações Humanas que, apesar de criticarem a visão de homem do modelo de Taylor, foram facilmente engolidas por esse contexto porque não trouxeram qualquer alternativa que atendesse aos processos de produção, que eram fortemente influenciados pelo fordismo.

A segunda guerra mundial (1939-1945) demandou várias intervenções de PO&T, não só através da seleção, mas também com o treinamento dos recrutas. Neste período consolida-se a consciência de que a Psicologia pode contribuir para a resolução de importantes problemas práticos dentro e fora das organizações (Zanelli & Bastos, 2004). Após a segunda guerra mundial, vários foram os impactos na saúde mental das pessoas, e, portanto, os estudos sobre a saúde continuaram a expandir. Arthur Kornhauser conduziu pesquisas sobre como as condições de trabalho podem afetar tanto a saúde mental quanto a vida pessoal das (os) trabalhadoras (es), conduzindo um dos primeiros trabalhos na área que hoje é conhecida como Saúde Ocupacional (Zickar, 2003, citado por Spector, 2012).

Devido às crises enfrentadas no pós-guerra, tanto a grande depressão de 1930, como outras crises após a segunda guerra mundial, somadas às necessidades impostas pelo capitalismo de alavancar a produtividade, a Psicologia passa a contribuir na discussão das estruturas da organização e não mais somente em relação ao posto de trabalho. É neste período que a Psicologia Industrial assume a forma de Psicologia Organizacional, quando suas intervenções tiveram que ser adaptadas para melhorar a eficácia dos resultados que garantissem a sobrevivência empresarial. Novos estudos surgiram, dando ênfase nas influências externas em detrimento das influências intrapsíquicas tais como a satisfação. Iniciaram-se também estudos sobre o comportamento dos consumidores, e, nos anos 1960 surgem as propostas de mudanças planejadas das organizações, através do desenvolvimento organizacional com a participação da Psicologia Organizacional no desenvolvimento dos gestores (Sampaio, 2008).

Oriunda da teoria de Warren Bennis, acerca do desenvolvimento organizacional, surge a proposta da arquitetura social que tinha a ver com a administração das redes de significados tecidas com base nas normas e valores das organizações, visando à obtenção de uma interpretação compartilhada pelas (os) trabalhadoras (es) para comprometimento com as (os) mesmas (os), o que na contemporaneidade é chamado de fortalecimento de cultura organizacional. Tal proposta impactava, por exemplo, no recrutamento e seleção que passava a investigar a adequação das (os) candidatas (os) aos valores compartilhados pelo sistema social da organização (Sampaio, 2008).

No início dos anos 1970 a administração consolidou uma escola contingencialista que procurava estudar os efeitos do ambiente e da tecnologia no contexto da organização do trabalho. As teorias administrativas foram se tornando menos prescritivas e mais descritivas, e, a partir dos estudos da Escola de Administração Estratégica, com a convergência entre Sociologia do Trabalho, Administração e Psicologia Organizacional, surge a terceira fase da Psicologia, a Psicologia do Trabalho. Essa transição é marcada pela aproximação e busca de

compreensão das (os) trabalhadoras (es). O que antes era visto como funções ou sistemas das organizações começou a ser concebido como políticas da organização. Temas como poder, conflitos e seus reguladores passaram a ser estudados e implementados. A Psicologia do Trabalho recebe fortes influências da Psicossociologia e da Psicanálise e começa a se consolidar a partir das obras vários autores, dentre eles o francês Dejours, que propõe uma metodologia de estudo do prazer e do sofrimento humano relacionados ao trabalho (Sampaio, 2008).

### **2.3 Psicologia Organizacional e do Trabalho no Brasil**

No Brasil, o fortalecimento da PO&T está ligado à expansão do processo de industrialização ocorrido no início do século XX, e assim como no cenário internacional, apresentou como principal função avaliar e selecionar empregadas (os) para as indústrias e, posteriormente, militares para o exército. É importante resgatar que até quase o fim do século XIX a economia brasileira era essencialmente escravocrata e foi com a chegada de mais imigrantes europeus, com o aumento do fluxo migratório e com a atração de capital estrangeiro que as condições necessárias para o avanço do capitalismo no Brasil foram consolidadas: no século XX mais estrangeiros chegaram ao país, ao mesmo tempo em que o processo de industrialização ia se expandindo e se solidificando.

Tanto nos países centrais, como nos países periféricos, a PO&T teve o seu desenvolvimento diretamente atrelado à dinâmica de funcionamento do modo de produção capitalista, e, ao longo da história, vem respondendo de maneira contraditória e dialética às demandas do capital e das (os) trabalhadoras (es). Para Coelho-Lima et al. (2011) ao contrário do que defendem as concepções hegemônicas, a PO&T no Brasil, assim como no mundo, não surgiu como forma de contribuir para a melhoria do ambiente de trabalho, saúde e bem-estar das (os) trabalhadoras (es) inseridas (os) no contexto industrial, mas sim como uma forma de responder às

necessidades do avanço do capitalismo, que, para produzir mais-valor precisava garantir altos índices de produtividade e exploração, estimulados pela ideologia desenvolvimentista da época.

No que diz respeito ao desenvolvimento da PO&T no Brasil, como foi inspirada na literatura internacional, ela assume características similares àquelas de seu percurso no cenário mundial. Estudiosos como (Zanelli & Bastos, 2004; Zanelli et al., 2004; Sampaio, 2008), reuniram esforços para traçar um paralelo entre o curso histórico da Psicologia nos países de capitalismo central (tal como os Estados Unidos e os países euro-ocidentais) e seu desenvolvimento no Brasil, buscando demonstrar que tanto a Psicologia como a PO&T no Brasil foram estruturadas a partir de parâmetros desenvolvidos nos países estrangeiros, assumindo elementos comuns, apesar das especificidades locais. Essa reprodução sem levar em conta o contexto brasileiro ocorre pela condição de capitalismo dependente, que criou na época uma ciência dependente.

Partindo desse pressuposto, a primeira perspectiva histórica da PO&T: a Psicologia Industrial emergiu no Brasil no seio do processo desenvolvimentista industrial do país, em meados de 1920, quando a industrialização começa a ganhar força, especialmente no sudeste do país, e crescem as demandas relacionadas à produtividade. De acordo com Zanelli et al. (2004) uma das primeiras ações em território nacional a articular a aproximação da Psicologia às questões do trabalho, foi a utilização da psicotécnica como instrumento para viabilização das propostas tayloristas, encabeçadas por León Walther.

Com a crise do capitalismo mundial em 1929 a demanda de bens manufaturados do mercado interno brasileiro deixa de ser satisfeita com importações, movendo a economia brasileira de uma formação econômica baseada na exportação e na atividade agrícola para uma sociedade industrializada. Esta transformação fez com que a oligarquia latifundiária perdesse o monopólio político e passasse a dividir o poder com a burguesia industrial, gerando ainda mais respostas de como aumentar o lucro (Marini, 2000). A segunda perspectiva da PO&T, a

Psicologia Organizacional, emergiu com a intensificação dessas demandas e expansão do processo de industrialização.

A partir da Era Vargas, a Psicologia Organizacional cresceu como uma reação da classe dominante à Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), resultantes de uma exaustiva luta da classe operária ocorrida na transição do século XIX e XX por melhores condições de trabalho e direitos trabalhistas. Além do mais, a gestão desenvolvimentista de Juscelino Kubitschek, com a instalação de montadoras automobilísticas internacionais no país, fez crescer os investimentos na adaptação das (os) trabalhadoras (es) às exigências do mercado de trabalho e, portanto, mais atenção foi dirigida aos métodos de gestão, incorporando à área de Recursos Humanos o treinamento e desenvolvimento e a avaliação de desempenho.

A Psicologia do trabalho, por sua vez, pode ser compreendida como o campo de análise e intervenção acerca do trabalho, que tem como finalidade analisar a interação das múltiplas dimensões que caracterizam pessoas, grupos e organizações, com o intuito de construir estratégias e procedimentos capazes de alcançar o bem comum para trabalhadoras (es) no que diz respeito ao bem-estar no trabalho (Zanelli & Bastos, 2004). No Brasil, através da expansão das teorias sociais, desenvolve-se mais recentemente a Psicologia Social do Trabalho (PST), com características marcadamente locais no país. Sua história está em consonância com um movimento mais geral e internacional da Psicologia Social, sobretudo aquela desenvolvida na América Latina (Bernardo et al., 2017).

Existem diferenças históricas com relação à Psicologia Organizacional e a Psicologia Social do Trabalho. A primeira surgiu como respostas às demandas do capitalismo dependente, ao qual o Brasil está subordinado, e tem como foco as demandas das organizações, tendo como premissa a produtividade e o lucro. A segunda surgiu como resposta às demandas das (os) trabalhadoras (es) e tem o foco em questões sociais que envolvem o mundo do trabalho como, por exemplo, a desigualdade social. Demarcar as diferenças entre duas perspectivas tão

contrastantes desde seus primórdios até a atualidade não se trata de uma cisão, visto que, nunca houve uma unicidade entre tais vertentes (Bernardo et al., 2017).

Não se trata ainda de juízo de valor, classificando uma como melhor do que a outra. Essa diferenciação é importante para que profissionais e pesquisadoras (es) da Psicologia tenham clareza da diversidade e diferenças dos objetos de estudo, referenciais teóricos, propostas metodológicas e posicionamentos políticos que envolvem as pesquisas ou as intervenções relacionadas ao mundo do trabalho e, assim, possam definir com tranquilidade qual caminho querem traçar (Bernardo et al., 2017).

Enquanto a Psicologia Organizacional se baseia nos princípios do taylorismo, fordismo, toyotismo, visando aumentar a produtividade e o lucro das organizações e atendendo às necessidades do capital, a Psicologia Social do Trabalho, numa perspectiva mais crítica, busca direcionar esforços para as demandas das (os) trabalhadoras (es), dando ênfase nas determinações sociais e buscando revelar a realidade, na contramão das ideologias da classe dominante.

De acordo com Coutinho (2015), a análise histórica e contextual das práxis contextuais destas práticas profissionais permite situá-las nestas duas vertentes. A Psicologia Organizacional, que ocorre no campo predominantemente empresarial, e a Psicologia Social do Trabalho que é mais promissora em outros contextos laborais como saúde pública, assistência social, cooperativas populares, associações, conselhos, sindicatos pois elabora reflexões críticas sobre as vivências das (os) trabalhadoras (es), e, portanto, não há espaço para ser feito dentro das empresas. A primeira através de transformações discursivas mantém seu alinhamento à perspectiva gerencial, sem questionar as relações de trabalho sob a égide do capitalismo. Na direção oposta, os estudos e práticas fundamentados na Psicologia Social do Trabalho “buscam compreender de forma ampla os múltiplos aspectos sociais e subjetivos que compõem o mundo do trabalho”, visando atender as demandas das (os) trabalhadoras (es).

Dada à diferenciação das vertentes de Psicologia Organizacional e Psicologia Social do Trabalho, vale lembrar que devido a todas estas vertentes terem se desenvolvido no modo de produção capitalista, elas produzem e reproduzem suas dinâmicas. Daí a importância de, além de compreender as diferentes linhas teóricas e possibilidades e limitações práticas, buscar avançar nas produções de perspectivas críticas que visam à ampliação no processo de consciência e à emancipação da classe trabalhadora, tomando o trabalho no capitalismo como categoria central de análise.

No Brasil, a Psicologia relacionada ao mundo do trabalho é mencionada em fatos, eventos e conteúdos desde a primeira metade do século XX e seus primeiros periódicos datam de 1949. Estes foram editados pelo Instituto de Seleção e Orientação Profissional (Isop) e Boletim de Psicologia, nos Arquivos Brasileiros de Psicotécnica, pertencentes à Sociedade de Psicologia de São Paulo (SPSP) (Sampaio, 2008). Foi, entretanto, através da regulamentação da Psicologia como profissão na década de 1960 que os estudos na área avançam de maneira mais estruturada (Zanelli & Bastos, 2004).

Portanto, é através da regulamentação da profissão das (os) Psicólogas (os) no Brasil, com a Lei Federal 4.119, de 27 de agosto de 1962, que se tem o marco referencial para os estudos de Psicologia no Brasil, quando as (os) psicólogas (os) passaram a produzir conhecimento sobre a própria profissão (Yamamoto & Amorim, 2010). Em 2001, foi criada a Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho (SBPOT), uma associação que tem como propósito promover a produção e divulgar o conhecimento científico e tecnologias na área de PO&T. Houve também a criação do Congresso Brasileiro de Psicologia Organizacional e do Trabalho (CBPOT), que tem periodicidade bienal, e a criação da Revista Psicologia: Organizações e Trabalho (rPOT), a primeira revista científica especializada em PO&T.

Mas, afinal, quem escreve e aplica a Psicologia Organizacional e do Trabalho? Quem são as (os) trabalhadoras (es) da PO&T? Apesar dos vários estudos a respeito da PO&T, poucos

foram os estudos acerca das características e necessidades de suas (eus) trabalhadoras (es). Em 2021 o Conselho Federal de Psicologia retomou os estudos sobre “Quem é a (o) psicóloga (o) brasileira (o), cuja edição inaugural teve seus resultados publicados em 1988, levando às reflexões, àquela época, que apontaram a necessidade de mudanças substanciais na qualidade de formação oferecida às (aos) Psicólogas (os). Estes estudos, com a participação de Antônio Virgílio Bittencourt Bastos, geram significativas contribuições para pensar sobre a categoria de trabalhadoras (es) de PO&T.

#### **2.4 Psicólogas (os) Organizacionais e do Trabalho e desafios contemporâneos no contexto brasileiro pandêmico**

Um dado que caracteriza o exercício profissional em PO&T, e que justifica o fato de, nesta pesquisa, referir-se às (aos) profissionais da área evidenciando-se o feminino, é o predomínio das mulheres neste campo de saber científico. No levantamento realizado em 1988, identificou-se a alta predominância feminina no labor em Psicologia, sendo mulheres 81,9% das inscritas no Conselho Regional de Psicologia (CRP) e 90,4% no CRP da Bahia e do Sergipe (Bastos, 1988). Posteriormente, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) confirmou em pesquisa a predominância feminina na profissão, indicando que 90% das profissionais de Psicologia de todo o país são mulheres (Peixoto et al., 2022).

Tal análise é importante para a compreensão de diversos aspectos ligados ao exercício profissional. Considerando, por exemplo, a divisão sociosexual do trabalho, em que as mulheres ainda são consideradas socialmente como as principais responsáveis pelos cuidados diretos e indiretos com a família, o exercício profissional pode ou se tornar secundário ou acarretar sobrecarga pelo acúmulo de atividades que cabem à uma mulher, podendo ter como consequência adoecimentos como o burnout e/ou outros.

Quando os primeiros países começaram o isolamento, a ONU Mulheres lançou um alerta mundial, chamando a atenção das autoridades políticas, sanitárias e organizações sociais sobre

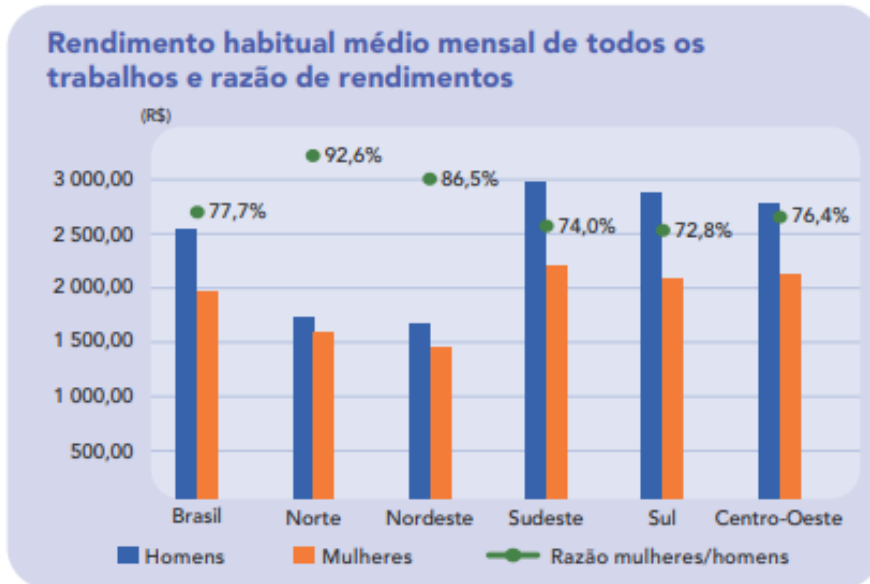
a forma como a pandemia da Covid-19 poderia afetar mulheres. O documento da ONU aponta que, ao longo da história da humanidade, em todas as crises sociais, as mulheres foram atingidas com mais intensidade, observa Simone Mainieri Paulon, psicóloga, professora e coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Prova disso é que a taxa feminina de desemprego em 2021 atingiu a marca de 16,45%, a maior desde 2012, sendo que historicamente a taxa de desemprego das mulheres foi sempre superior em relação a dos homens. Outras evidências que demonstram que as mulheres são mais vulneráveis é a falta de equiparação salarial entre homens e mulheres. Segundo relatório do Fórum Econômico Mundial (WEF) a diferença salarial entre homens e mulheres ainda deve perdurar por ao menos dois séculos, e atualmente, em média, as mulheres ganham 63% menos que os homens. Não houve nenhum país (dos 149 avaliados) onde a força feminina ganha mais ou a média dos homens (Fórum Econômico Mundial, 2018).

De acordo com o estudo *Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil - 2ª edição*, lançado em 2021, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil, pode-se confirmar que mesmo antes da pandemia, período que houve um escancaramento das desigualdades sociais, incluindo aquelas relacionadas ao gênero, as mulheres já estavam com remunerações inferiores às dos homens, conforme dados de 2019, como mostra o quadro abaixo:

**Figura 1**

*Rendimento habitual médio mensal de todos os trabalhos e razão de rendimentos*



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2019.

Nota: Consolidado de primeiras entrevistas.

Na Psicologia esses dados acerca da diferença salarial entre homens e mulheres se reproduzem. Através do censo de 2022, realizado pelo CFP, apesar da Psicologia ser uma profissão predominantemente feminina, os homens parecem ocupar os cargos mais bem remunerados (Peixoto et al., 2022). O maior percentual de profissionais que declaram renda de mais de 10 salários-mínimos (9,7%) e de renda entre 5 e 10 salários-mínimos (23,1%) foram os homens cis, seguidos pelas mulheres cis, respectivamente, com (5,4%) e (19,1%) da renda declarada.

Outro aspecto alarmante é apresentado pela pesquisa *Percepções sobre violência e assédio contra mulheres no trabalho*, realizada em 2020, pelo Instituto Patrícia Galvão (Agência Patrícia Galvão, 2020). A pesquisa revela que de acordo com a percepção das (os) entrevistadas (os), mulheres sofrem mais situações de constrangimento e assédio no ambiente de trabalho que os homens. Conforme os dados, 40% delas dizem que já foram xingadas ou já ouviram gritos, sendo desrespeitadas, no trabalho, contra 13% dos homens que vivenciaram a mesma situação.

Dentre as (os) trabalhadoras (es) que tiveram seu trabalho excessivamente supervisionado, 40% também são mulheres, sendo que 16% são homens.

Um dado relevante que ocorre fora do trabalho, mas que reflete nele em sentido amplo é que as mulheres, em um país com estrutura patriarcal, preconceituoso e machista, acabam estando mais sujeitas aos riscos de violência e seus desdobramentos físicos e psíquicos. Enquanto os números de assassinatos caíram no país, os de feminicídios subiram, ao passo em que a verba para o combate à violência contra a mulher caiu 55%. Com a violência doméstica alta durante a pandemia, os feminicídios cresceram 22% no país em março e abril de 2020, quando comparado com o mesmo período de 2019. Os casos de estupro de mulheres também são recorrentes, sendo que um crime ocorre a cada nove minutos, de acordo com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Após esta breve contextualização sobre os desafios que as mulheres podem ter que lidar, em algum ou muitos momentos de suas vidas, será dado andamento nas especificidades das Psicólogas, que revelam, portanto, também a realidade das Psicólogas das Organizações. No levantamento feito em 1988 constatou-se que era significativo o índice das Psicólogas que combinavam a Psicologia com outra atuação profissional. Na época, outro fator que chamou atenção foi relacionado aos níveis salariais mais baixos, comparados aos de outras categorias profissionais de nível superior. Além do mais verificou-se que as Psicólogas se situavam em patamares mais baixos do que o nível inicial de outras profissões, o que, certamente tem influência na falta de equiparação entre homens e mulheres, citada anteriormente, já que se trata de uma categoria predominantemente feminina (Bastos & Gomide, 1989).

Ao investigar sobre a renda individual das (os) psicólogas (os), o censo de 2022 mostrou que 21,3% ganhavam entre R\$ 1.045,00 até R\$ 2.090,00 (de 1 a 2 salários-mínimos), 36,2% entre R\$ 2.090,01 e R\$ 4.180,00 (de 2 a 4 salários-mínimos), 19,6% de R\$ 5.225,01 a R\$ 10.450,00 (de cinco a dez salários-mínimos) e 3,2% informaram estar sem renda. Tal resultado

revela que a maior parte das (os) psicólogas (os) tem uma renda relativamente baixa para a função que exercem e nível de formação exigida (Peixoto et al., 2022).

Para além da complexidade das tarefas e investimento na formação, os baixos salários estão abaixo do necessário. Isso pode ser confirmado, considerando os estudos realizados pelo Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Econômicos (Dieese, 2022), que revelaram que, em novembro de 2022, o salário-mínimo necessário para viver no Brasil deveria ser de R\$ 6.575,30. Assim, ao menos 60,7% das (os) psicólogas (os) estão recebendo menos do que deveria ser o salário-mínimo vigente, revelando a precarização da profissão.

Por outro lado, se comparadas às outras categorias de trabalhadoras (es), o abismo da desigualdade e precarização torna-se ainda muito maior e evidencia a complexidade que é pensar a classe trabalhadora, em sua totalidade, no Brasil e no mundo. Ao final de 2021, por exemplo, a renda média da (o) brasileira (o) atingiu o menor nível dos últimos tempos, com 33 milhões de trabalhadoras (es) com a remuneração abaixo do salário-mínimo. Considerando que à época o salário-mínimo era de R\$ 1.100,00 e o mínimo necessário levantado pela Dieese era de R\$ 6.394,76, o piso nacional era 5,8 vezes menor que o necessário para viver. Assim, 36% da classe trabalhadora brasileira ganhava em 2021 aproximadamente 6 vezes menos o necessário para atender às necessidades básicas de uma família com quatro pessoas no que diz respeito a alimentação, moradia, saúde, educação, vestuário, higiene, transporte, lazer e previdência.

A pandemia aprofundou problemas já existentes. Antes dela 29% da classe trabalhadora recebia até um salário-mínimo, percentual muito significativo. No Brasil, a classe trabalhadora, que foi sempre marcada por formas intensas de exploração do trabalho e de precarização, tinha 40% das (os) trabalhadoras (es) na informalidade, em 2019, antes da pandemia e 40,7% em dezembro de 2021. Em 2021, em apenas um trimestre mais de 1.235 milhões de pessoas passaram a atuar como trabalhadoras (es) informais. Ao todo, o mercado de trabalho registrou

um recorde de 38.944 milhões de trabalhadoras (es) na informalidade no último trimestre de 2021, segundo Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad Contínua), apurada pelo Instituto Brasileiro de Economia e Estatística (IBGE). Somado a esses dados, como a Psicologia tem um histórico de um alto número de profissionais na informalidade, pressupõe-se que a PO&T possua boa parte de suas (eus) trabalhadoras (es) na informalidade, “pejotizadas (os)”.

É importante pensar as (os) Psicólogas (os) como integrantes que são da classe trabalhadora brasileira porque apesar das distinções entre as diferentes categorias de trabalhadoras (es) no país, todas (os) elas (es) são impactadas (os) pelas dinâmicas do capitalismo e impactadas ainda mais sob as condições de capitalismo dependente. Dentre os desafios da PO&T está o olhar atento à classe trabalhadora, se percebendo como tal, visto que esta é feita e refeita continuamente. Suas lutas sociais expressam sua complexidade, variedade e heterogeneidade, trazendo à tona novas e velhas questões. Trazem à tona questões invisibilizadas, expondo problemas e funcionando como termômetros do social (Dalmagro & Bahniuk, 2019).

Durante a pandemia, por exemplo, diante da precarização das condições de trabalho, várias categorias profissionais, como a enfermagem, se mobilizaram em atos que exigiram a redução de carga horária e aumento dos salários, através de manifestações e pressão para aprovação da PL 2564/2020. Outras (os) profissionais, tais como as (os) motoristas de aplicativos que realizaram manifestações, como o “breque dos apps”, paralisaram as entregas em solicitação de melhores condições de trabalho e salários, além de maior amparo das empresas como Rappi, Uber Eats, IFood e Loggi. Apesar das diferentes categorias, tais mobilizações revelam questões comuns da classe trabalhadora brasileira: a precarização das condições de trabalho.

A classe trabalhadora brasileira é composta por diversas categorias profissionais e faixas de renda, porém considerando que a classe trabalhadora é aquela que atende suas necessidades de vida através da sua própria força de trabalho, se possui condições e relações de trabalho inadequadas, então não possui condições de vida adequadas. Isso muito tem a revelar sobre as

suas condições de saúde (ou sobre a falta dela) e sobre as possibilidades de intervenções em PO&T. Ao averiguar a ampliação das áreas de atuação da Psicologia, o censo de 2022 identificou, entretanto, que a saúde das (os) trabalhadoras (es) não estivera entre as principais atividades das (os) Psicólogas (os) Organizacionais e do Trabalho:

**Figura 2**

*Atividades desempenhadas na área organizacional e do trabalho*



Fonte: Bastos et al. (2022, p. 52).

A Covid-19, que em um dado momento chegou a ser listada como doença ocupacional, trouxe uma série de necessidades de saúde, porém, não esteve entre as prioridades de atuação em PO&T. As (os) Psicólogas (os) Organizacionais, que também fazem parte da classe trabalhadora brasileira e, portanto, também são impactadas e pressionadas pelas crises do capital, aprofundadas pela crise sanitária da Covid-19, têm neste período pandêmico, como principais atividades as mesmas que consolidaram a Psicologia Industrial e Organizacional. De acordo com o gráfico acima e, conforme Bastos et al. (2022) as principais atividades das (os)

Psicólogas (os) Organizacionais são o recrutamento de pessoas (12%), “atividades de seleção de pessoal” (18%) e o treinamento, desenvolvimento e educação (17,2%). Atividades realizadas por psicólogas (os) em recursos humanos respondem por 6,4% das respostas.

Para Figueiredo (1989), a Psicologia caiu na vala comum das ocupações técnicas e seu objeto que no passado parecia ser competência dos “cientistas dos fenômenos psicológicos” está relegado ao plano de atividades subsidiárias da economia, revelando a determinação do fenômeno econômico sobre os eventos científicos, incluindo a subordinação da Psicologia ao trabalho capitalista. A afirmação do autor na década de 1980 parece permanecer aplicável. Ao que tudo indica, o mercado de trabalho e as organizações continuaram demandando das (os) profissionais de PO&T o foco nas questões relacionadas à produtividade e geração de mais-valor, muito mais do que as questões relacionadas à saúde das (os) trabalhadoras (es), mesmo em um período pandêmico. Dadas às configurações já apresentadas acerca do mundo do trabalho, isso não só é previsível, como também parece revelar os limites e limitações das possibilidades de intervenção das (os) Psicólogas (os) Organizacionais e do Trabalho no modo de produção capitalista. Ao serem cobradas (os) por serem produtivas (os) e alavancarem a produtividade das (os) outras (os) trabalhadoras (es), ou atendem as exigências e geram mais-valor, ou tendem a ficar sem seu trabalho.

Assim, considerando as pesquisas acima, ao que tudo indica, as ações de saúde das (os) trabalhadoras (es) em PO&T, estiveram mais voltadas para o cumprimento das obrigações legais dentro das organizações e/ou no âmbito de pesquisa nas organizações acadêmicas. Apesar da significativa produção da PO&T pela SBPOT no início da pandemia, sobre diversos conteúdos, inclusive acerca do campo de saúde das (os) trabalhadoras (es), foram localizadas poucas pesquisas acerca das necessidades de saúde das (os) psicólogas (os) organizacionais e do trabalho.

Isso pode se dar por diversos fatores. Dentre eles estão o fato de as exigências do capital falarem tão alto a ponto de não ser permitido às (aos) trabalhadoras (es) sentir, ouvir, ver, pensar e intervir acerca das próprias necessidades de saúde e/ou o fato de, na ânsia de oferecerem respostas produtivas às demandas de saúde das (os) outras (os) trabalhadoras (es) com as (os) quais lidam no seu cotidiano, acabarem por não se perceberem como trabalhadoras (res), ou seja, acabarem por não tomar consciência de que estão inseridas (os) naquela realidade, e que também têm necessidades urgentes. Não se pode desconsiderar ainda as limitações deste estudo, visto o curto tempo para produção do conhecimento, além das restrições de se realizar pesquisas durante o período da pandemia, e, levando em conta também as muitas publicações sobre esta questão ainda estão em tramitação.

A consciência é a interiorização das relações vividas pelos indivíduos e nas empresas, ela tem uma expressão limitada. É obtida pelo vínculo com a realidade concreta em que as pessoas estão inseridas e têm contato imediato, através de um processo de representação social e mental. A consciência de classe surge a partir do antagonismo das classes, de um lado a antítese da ordem social vigente, de outro o “status quo”, acarretando o confronto das classes inconciliáveis (Figueiredo, 1989). Do embate com os capitalistas, por questões econômicas, as (os) próprias (os) trabalhadoras (es) passam a prezar pela sua organização política (Coelho-Lima, 2016).

Para Figueiredo (1989), a reflexão sobre as contradições essenciais do capitalismo, possível através do processo de objetivação do trabalho, saindo dos limites da (o) trabalhadora (or) enquanto pessoa e atingindo os horizontes enquanto classe, é que leva as (os) trabalhadoras (es) à consciência das suas necessidades e atribuições históricas, norteando a ação de classe trabalhadora. Contrapondo ao pensamento do indivíduo, empiricamente determinado e passível de uma descrição psicológica, a consciência de classe tem um papel histórico de transformação social, organizando a sociedade segundo os interesses de classe que se reporta à totalidade da sociedade, e direciona a ação que lhe é historicamente atribuída, viabilizando suas

possibilidades objetivas por dispor de um referencial que se enquadra perfeitamente dentro das necessidades da sociedade enquanto um todo, em suas determinações econômicas. Diante do exposto torna-se necessário avançar sobre as questões da saúde. No terceiro capítulo apresenta-se a relação entre a Psicologia no âmbito do trabalho e das organizações e o campo de saúde das (os) trabalhadoras (es).

### Capítulo 3 – O Campo de Saúde das (os) Trabalhadoras (es)

“Não é sinal de saúde estar bem adaptado à uma sociedade doente” Jiddu Krishnamurti.

Neste capítulo aborda-se como o campo de saúde das (os) trabalhadoras (es) foi se configurando no Brasil, a partir de influências internacionais e as especificidades das configurações em solo nacional. A saúde é pensada a partir do modo de produção capitalista e, portanto, elucida-se como ela pode ser influenciada pelo sistema econômico vigente. Em contramão ao discurso hegemônico que atrela doenças às causas biológicas, este capítulo aborda sobre os determinantes sociais da saúde-doença, especialmente a partir da categoria trabalho, apresentando dados da realidade, no Brasil. Apresenta ainda como a PO&T se inseriu no campo de Saúde das (os) Trabalhadoras (es) e as contribuições desta área para a saúde das(os) trabalhadoras (es).

O campo de saúde das (os) trabalhadoras (es) surge no Brasil em 1970, através do fortalecimento da classe operária (Minayo-Gomez et al., 2011). Tal fortalecimento ocorre em respostas à ampliação da industrialização e aos seus impactos na vida das (os) trabalhadoras (es). Trata-se de um campo amplo que se desenvolve tanto pela organização das (os) trabalhadoras (es) e sindicatos quanto pela articulação e produção de diferentes áreas de conhecimento e profissões. Como campo de Saúde das (os) Trabalhadoras (es) compreende-se um corpo de práticas teóricas interdisciplinares – técnicas, sociais, humanas – e interinstitucionais, desenvolvidas por diversos sujeitos situados em posições sociais distintas. É resultante de todo um patrimônio intelectual acumulado no âmbito da Saúde Coletiva, com raízes no movimento da Medicina Social latino-americana, e é influenciado, substancialmente, pelo modelo operário italiano.

Sem ignorar outras abordagens históricas como a Medicina do Trabalho e a Medicina Ocupacional, que foram de suma importância e muito influenciaram a PO&T, ressalta-se aqui um modelo que surgiu em 1960, na Itália. Foi produzido um conjunto de práticas e análises

que transformaram a abordagem tradicional de saúde no trabalho, o Modelo Operário Italiano (MOI). No processo de reconstrução da Itália, após a Segunda Guerra Mundial, o índice de acidentes de trabalho ultrapassava a marca de um milhão de casos anuais e, como resposta, a classe trabalhadora passa a defender o lema: “saúde não se vende, saúde se defende”, rejeitando a monetização da doença e negando a exploração do trabalho e pagamentos em troca do comprometimento da sua saúde.

O MOI coloca a experiência e o saber do operário no centro e posiciona a (o) profissional de saúde como aliada (o), atuando com uma equipe multidisciplinar, mas sendo a (o) trabalhadora (or), a (o) protagonista das decisões. Neste modelo, as (os) próprias (os) trabalhadoras (es) passam a formular princípios, metodologia e intervenção para as questões relacionadas à saúde, partindo do saber adquirido pela experiência cotidiana do trabalho e assumindo um grande desafio de formular, através da investigação participativa, um saber da classe trabalhadora, sendo protagonistas desse processo de cuidado com a saúde (Keppler, 2015).

Nos anos 1970, através do coletivo de sujeitos sociais, formado por operários, acadêmicos e sindicalistas, e, direcionados por Ivair Oddone, protagonista de ações e lutas do MOI, cria-se a técnica da Instrução ao Sósia. Esta técnica busca captar a atividade real no que tange à experiência de quem a executa. Esse processo permite construir uma descrição completa dos níveis de comportamento profissional de trabalhadoras (es) singulares, sob a base do reconhecimento de que existem, em cada campo profissional, habilidades diversas e igualmente válidas que empregam metodologias que estimulam a ampliação da consciência das (os) trabalhadoras (es) e valorizam aquilo que é profissionalmente e culturalmente diferente. A Instrução do Sósia teve repercussões significativas no âmbito das ciências que investigam o mundo do trabalho, propagando-se por países como França, Bélgica, Portugal e Brasil e desdobrando-se em outras intervenções, como a clínica da atividade (Oddone & Re, 2017).

No Brasil, o MOI influenciou a estruturação do campo da Saúde das (os) Trabalhadoras (es), que surgiu junto com as políticas de Saúde das (os) Trabalhadoras (es), através do fortalecimento da luta operária, alguns anos após a ditadura militar, diante do avanço da industrialização, em meados dos anos 1970. O campo surge colocando holofotes nos fatores sociais causadores de doenças, evidenciando que adoecer não depende somente, ou principalmente, de condições fisiológicas, genéticas, ou biológicas, mas também e, principalmente, por condições estabelecidas e reproduzidas historicamente, sob perspectivas individualizantes que delegam às pessoas a auto responsabilização do próprio adoecimento, que, sem perceber as dinâmicas sociais que as adoecem, mantêm inalterada a ordem social.

A emergência deste campo, a partir dos anos 1970, possibilitou a construção de espaços de discussão sobre as correlações entre saúde e trabalho, com as publicações sobre a temática, além da criação do Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisa da Saúde e dos Ambientes de Trabalho (Diesat) e a inclusão do tema da saúde nas reivindicações dos sindicatos (Capristano,1986). A consolidação deste campo no Brasil ocorreu através da Constituição Federal de 1988, quando as questões relacionadas à saúde das (os) trabalhadoras (es) foram atribuídas ao SUS e incorporadas no princípio de universalidade, e constitui-se através de três caminhos: a produção acadêmica, a programação em saúde na rede pública e, através do movimento das (os) trabalhadoras (es) (Lacaz, 2007).

As influências do MOI e o avanço científico da Medicina Preventiva, da Medicina Social e da Saúde Pública, ao suscitar a indagação das abordagens funcionalistas, ampliaram o quadro interpretativo do processo saúde-doença, considerando inclusive a sua articulação com o trabalho (Minayo-Gomez & Thedim-Costa, 1997). Essa nova forma de apreender a relação saúde-trabalho no mundo do trabalho introduz, na Saúde Pública, práticas de atenção à saúde das (os) trabalhadoras (es) em pleno bojo das propostas da Reforma Sanitária Brasileira. Neste período, ocorre a incorporação de alguns referenciais das Ciências Sociais, especialmente do

pensamento marxista, ampliando a visão, sistematizando práticas e expondo diferenças conceituais e metodológicas entre Medicina do Trabalho, Saúde Ocupacional e Saúde das (os) Trabalhadoras (es) (Minayo-Gomez et al., 2018).

Tanto a Medicina do Trabalho como a Saúde Ocupacional, que antecedem o campo de Saúde das (os) Trabalhadoras (es) e atrelam a concepção de doença à incapacidade de trabalhar, utilizam um parâmetro produtivo para a determinação da existência ou ausência de saúde, ou seja, enquanto for possível mover a economia através da produção de mais-valia e da acumulação capitalista, considera-se que a (o) trabalhadora (or) possui saúde (Laurell, 1982, citado por Keppler, 2021). Diferentemente do conceito saúde-doença adotado nessas perspectivas, a Saúde das (os) Trabalhadoras (es) compreende a saúde-doença como um processo (Mendes & Dias, 1997, citados por Keppler, 2021) em que as determinações sociais determinam o trabalho, que por sua vez é um determinante social de saúde-doença. Por isso, o objeto de estudo não deve ser a doença em si, mas o processo desgaste-reprodução (Laurell & Noriega, 1989, citados por Keppler, 2021).

### **3.1 Saúde das (os) Trabalhadoras (es) e Capitalismo**

Para Alcantara (2020), o campo da saúde das (os) trabalhadoras (es) exige estudar as relações de saúde-doença e sua vinculação ao processo de exploração do modo de produção capitalista, uma vez que a extração de mais-valor e, conseqüentemente, da vida das (os) trabalhadoras (es), têm efeitos deletérios sob suas saúdes físicas e mentais. Partindo dessa perspectiva, as intervenções no campo de saúde das (os) trabalhadoras (es) não devem ser apenas na pessoa que adoece ou se acidenta, mas nas configurações do processo de trabalho que favorecem tal adoecimento e/ou acidente. A (o) trabalhadora (or) não é a (o) única (o), nem tampouco a (o) principal responsável por garantir sua saúde. No contexto em que ela (e) está

inserida (o) há uma série de determinações sociais que levam à existência ou ausência de sua saúde e que estão além da sua capacidade de intervenção individual.

Refletir sobre os principais desafios latentes no campo da saúde das (os) trabalhadoras (es) na contemporaneidade é uma forma de encontrar possibilidades de enfrentamento ao modo de produzir adoecimento nas (os) trabalhadoras (es) que, por dependerem diretamente do próprio trabalho para a (re) produção da própria vida, se veem subordinadas (os) às lógicas do capitalismo. O campo de saúde das (os) trabalhadoras (es), portanto, não pode ser reduzido a uma área de estudos que visa atenuar desgastes e realizar intervenções nos agravos à saúde acometidos pelo processo de trabalho ao longo da história, como se vê, por exemplo, nos setores de Serviços de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) das empresas. Faz-se necessário intervir no processo de trabalho, analisando como se produz. Este modelo rompe com a leitura mecânica da saúde ocupacional que tem como objeto de estudo o ambiente de trabalho e seus fatores de risco (Keppler, 2021).

Diante das novas configurações e exigências do capitalismo, os mecanismos para gerar trabalho excedente foram se desenvolvendo e se complexificando de maneira mais acelerada que a própria capacidade adaptativa dos seres humanos, implicando diretamente nas condições de saúde da população. Há uma pressão para que as (os) trabalhadoras (es) se organizem para garantir a entrega de resultados, existe uma atribuição de responsabilidades altas e uma cobrança elevada para que elas (es) retornem o que é esperado pelos negócios. Tudo isso com uso de um discurso de responsabilização das (os) trabalhadoras (es), que, segundo o mercado, devem desenvolver competências e gerenciar suas emoções. Estímulos não faltam para a aprendizagem ativa.

É necessário aprender a aprender o tempo todo, e isso é cobrado como se dependesse somente das (os) trabalhadoras (es), enquanto, na verdade, depende de condições propícias, formas e ferramentas de trabalho e tempo. O mercado sequer tem dado tempo de as pessoas

aprenderem e apreenderem o que precisam entregar. Ainda hoje, os princípios do taylorismo, fordismo, toyotismo – e agora da uberização, com substancial agravo – estão impregnados como eixos centrais na relação trabalho-saúde, visando atender aos interesses do capital que, para se reproduzir, compra, consome e esgota a saúde das (os) trabalhadoras (es).

O processo de trabalho como referência central para o estudo dos condicionantes saúde-doença foi recuperado, nos anos 1970, das ideias expostas por Marx, particularmente no capítulo VI Inédito de *O Capital* (Minayo-Gomez et al., 2018). Segundo Marx (2013), o trabalho não se limita ao conceito econômico e o que diferencia as épocas econômicas não é “o que” é produzido, mas “como é produzido”, “com quais meios de trabalho”. Os meios de trabalho revelam não só os meios de produção, mas os meios de organização social e individual, já que o que era objeto se transforma em meio de trabalho, e o que é meio de trabalho se transforma em modos de vida e hábitos cotidianos e, conseqüentemente, em saúde ou doença. A exemplo disso, têm-se as tecnologias da informação: um produto do trabalho que se transformou em meio de trabalho e, no tempo-espaço da escrita desta dissertação, permeia todas as esferas da vida das pessoas.

Com o avanço das forças produtivas, a otimização do tempo para tornar mais ágil a execução das atividades e ampliar a geração de mais-valor tem sido uma missão da área de tecnologia da informação e comunicação e, não é por menos que durante o primeiro ano de pandemia este foi o setor que mais cresceu e ofertou vagas de trabalho, mesmo em um cenário em que, a maior necessidade de contratação, naturalmente, seria para a área da saúde. A promessa é a de que a tecnologia oferece uma vida mais prática e que, economizando tempo, a vida fica mais fácil e melhor. Mas se isto é verdadeiro, por que tantas (os) profissionais desencadearam doenças advindas da sobrecarga de trabalho, como o burnout e depressão, durante a pandemia? É preciso analisar as contradições desta realidade para avançar em soluções capazes de responder às necessidades humanas.

Nas últimas décadas do século XX, muitas foram as teses que surgiram acerca do futuro do trabalho. Acreditava-se que o mundo do labor enfim superaria condições de sofrimento e adoecimento de trabalhadoras (es) através do avanço das tecnologias da informação e comunicação (TICs). Não foram poucos os que acreditaram que uma nova era se iniciava, mas o que a contemporaneidade demonstra é uma realidade bem diferente. O primeiro passo para acessar a tecnologia, por exemplo, é a exploração do trabalho que leva à deterioração da saúde, seja por causa da extração de minério em minas de carvão para produção de smartphones e outros recursos tecnológicos, seja pela falta de ferramentas e condições de trabalho das (os) trabalhadoras (os) que dependem da tecnologia da informação para trabalhar (Antunes, 2018).

A expansão do uso das tecnologias da informação foi intensificada como uma estratégia de valorização do capital, ou seja, como forma de potencializar o crescimento do capital. Apesar dos discursos de melhoria da qualidade de vida através da redução de horas de trabalho, da praticidade em se obter relatórios e da flexibilidade de se trabalhar de qualquer local, o avanço de novas tecnologias acarretou o recuo, quantitativamente e qualitativamente, das condições propícias à saúde das (os) trabalhadoras (es) que, tantas vezes são desconsideradas (os) como humanos (as). Desde antes da pandemia, vários foram os estudos que alertaram sobre o risco do teletrabalho como um fator de estresse, ansiedade, burnout e outros adoecimentos.

A tecnologia que permite às pessoas “estarem mais próximas”, através da conexão online é a mesma tecnologia que, ao valorizar o capital e coisificar pessoas, gera um estranhamento nos (e entre os) seres humanos. Estes, por deixarem de se identificar uns com os outros, têm suas relações enfraquecidas, desumanizadas e, conseqüentemente, adoecidas. Prova disso é que ao retornar as atividades para o presencial, após longo período trabalhando de forma remota, tanto em empresas quanto em instituições de educação (escolas, universidades e outros institutos) percebeu-se que as pessoas voltaram aos ambientes presenciais mais irritadas e intolerantes umas com as outras. Pessoas máquinas? Sim, pessoas máquinas, hiperconectadas,

programadas pelo contexto, “algorotimizadas”. Com tantas preocupações para lidar, sem tempo de sentir e “digerir” o que se vivia, elas se “adaptaram”: mantiveram-se num estado de alerta prolongado, automatizado, causado pelos diversos estressores aos quais tinham que oferecer respostas, o tempo todo. Trata-se do impacto no humano, advindo do capitalismo pandêmico, que, ao organizar o trabalho de forma uberizada, intensifica o uso das tecnologias da informação.

O que está, entretanto, por trás do uso das tecnologias e das formas de utilizá-las para organizar o trabalho, a uberização, não se trata de uma especificidade da contemporaneidade. O controle (do tempo) das (os) trabalhadoras (es) se trata de uma importante similaridade entre os padrões de produção. No taylorismo, o controle do tempo era notoriamente uma forma de aumentar a produtividade e levou Taylor ao estudo dos tempos e movimentos. No fordismo, por exemplo, a esteira rolante foi uma estratégia de controle do ritmo de trabalho e, apesar de gerar muitos tempos mortos, ainda assim, se configura como um controle sobre o tempo de trabalho. No toyotismo, a necessidade de controle sobre o tempo evidencia-se com a prática, por exemplo, do *just-in-time* e com toda uma dinâmica de organização do trabalho voltada para uma produção ininterrupta. Essa relação com o tempo, premeditada desde o taylorismo se manifesta fortemente nos dias de hoje (Ribeiro, 2015). Na uberização, o tempo fica à disposição do capital, à espera do chamado do trabalho que só é pago sob demanda.

Tal similaridade não se trata de uma coincidência. O tempo está diretamente ligado à produção de valor. Valor é o tempo de trabalho socialmente necessário no mercado mundial, em contraposição à multidão de tempos concretos produzindo valores de uso. À medida que o capital escamoteia o máximo de tempo de trabalho extra que pode, seja dentro e/ou fora do local de trabalho, aumenta a vantagem do tempo de trabalho excedente sobre o tempo de trabalho necessário, ampliando o mais-valor para a classe dominante (Harvey, 2018) e gerando menos saúde para a classe trabalhadora. Não por menos se escuta cada vez mais das pessoas

que não se têm mais tempo para nada, que a vida virou uma correria. É comum ver memes na internet como: “onde vocês irão passar a virada de janeiro para fevereiro?” ou “58 de janeiro de 2023”. Uma ironia em relação à sensação de ter vivido dois meses em um mês ou um ano em um mês, de tanto a vida estar acelerada e as pessoas estarem exaustas. A falta de tempo é o resultado das organizações sociais estruturadas para ampliar mais-valor para a classe dominante.

Prova disso é como a organização de trabalho e uso das tecnologias tornam as (os) trabalhadoras (es), na contemporaneidade, dependentes das redes sociais para trabalhar, seja o whatsapp, instagram ou outras plataformas. A partir da prática da pesquisadora, nota-se que o principal canal de comunicação das profissionais de Recursos Humanos com trabalhadoras (es) tem sido o whatsapp. Essas ferramentas de comunicação são instrumentos para gerar mais-valor e misturam vida profissional com a vida pessoal das pessoas, consumindo o tempo que seria destinado para descanso. É comum, ao abrir o Whatsapp fora do horário de trabalho, ter várias mensagens sobre trabalho. Abre-se o celular para resolver algum assunto pessoal, quando se vê, já se passaram 30 minutos ou mais respondendo outras demandas de trabalho. Quando se nota, já acabou o tempo de descanso.

A (o) trabalhadora (or) acaba ficando conectada (o) o tempo todo com o trabalho, seja porque efetivamente acaba fazendo pausas durante o lazer para resolver as questões pertinentes ao trabalho, seja porque ao ver, mesmo que sem querer, alguma notificação, aciona preocupações que vão ser lembradas durante todo o tempo que deveria ser para descanso. Isso está tão naturalizado que é comum ver pessoas de férias, fazendo postagens no Instagram sobre conteúdos relacionados ao trabalho. Porém, o resultado desta disponibilidade do tempo da (o) trabalhadora (or) a serviço do capital tem adoecido cada vez mais as pessoas.

A concepção do tempo foi ao longo dos anos, se transformando gradativamente com base no tempo natural das alternâncias do dia e da noite e das estações do ano até ganhar uma

padronização de mensuração, sendo fortemente controlado, e ganhando o caráter de mercadoria, como elemento do espírito capitalista. O tempo, que ganhou relevância para o trabalho a partir da revolução industrial vem cumprindo, na contemporaneidade, uma importante função para o capitalismo. A exemplo disso, tem-se o tempo como um dos determinantes do salário das (os) trabalhadoras (es). A economia de tempo, em termos gerais, representa um elemento essencial na produção, de modo que, economia e a distribuição programada do tempo de trabalho são a primeira lei de economia básica da produção social (Costa & Marziale, 2006).

O uso do tempo serve, no capitalismo, para extrair mais-valor absoluto e mais-valor relativo, e, por vezes há uma combinação: as duas formas de valores são extraídas ao mesmo tempo. Quando os capitalistas usam de estratégias para aumentar o tempo de participação das (os) trabalhadoras (es) na produção, como, por exemplo, determinar metas para que as (os) trabalhadoras (es) prolonguem suas jornadas de trabalho, sem aumento proporcional do salário, a extração é de mais-valor absoluto. Para atingir a meta, as (os) trabalhadoras (es), acabam por dedicar mais tempo na execução de atividades, gerando mais excedente para o capitalista, com retorno ínfimo desse excedente para si mesmo, mas com perda de saúde decorrente da extrapolção dos limites do corpo, com sobrecarga física e mental (Marx, 2013).

Através da melhoria dos processos técnicos de trabalho, produz-se mais em menos tempo, intensificando a extração de mais-valor e barateando produtos e serviços. A tecnologia cumpre bem esse papel. Levando as (os) trabalhadoras (es) a produzirem em menos tempo o valor que receberão pelo seu trabalho, a extração de mais-valor do capitalista aumenta, ou seja, se uma (um) trabalhadora (or) contratada (o) para trabalhar por 1 hora, ao trabalhar por 10 minutos produzir o valor que será pago pela sua hora, o que é produzido por ela (e) nos outros 50 minutos é expropriado pelo capitalista. O que a (o) trabalhadora (or) poderia ganhar em 10 minutos ela (e) vai ganhar trabalhando em 1h, sendo privada (o) de tomar posse da produção referente aos 50 minutos. Se, com a melhoria dos processos técnicos, a (o) trabalhadora (or) reduzir para 5

minutos o que ela (e) fazia em 10 minutos, o capitalista passa a expropriar o referente a 55 minutos da produção. Nesse sentido, tem-se o “aumento da produtividade”: a (o) trabalhadora (or) reduz o tempo de produção às custas do seu desgaste físico e mental, aumentando e transferindo o lucro do seu trabalho para os donos dos meios de produção.

Diferentemente do mais-valor absoluto, para extrair mais-valor relativo não é necessário alterar o número de horas trabalhadas. Aumentar a mais valia relativa expande o capital do capitalista, tanto pela própria regra em si da geração do mais-valor, como porque barateia produtos e serviços e, assim, faz com que o valor da força do trabalho também diminua. Isso porque se o valor que as (os) trabalhadoras (es) gastam com a sua subsistência diminui (custo com moradia, alimentação, saúde e outros), então reduz também o valor da sua hora de trabalho paga pelo capitalista, já que no capitalismo a grande massa de classe trabalhadora tem apenas suas condições mínimas de subsistência supridas. Prova disso, é o que mostram os estudos da Dieese citados nos capítulos acima, acerca do salário-mínimo necessário no Brasil, em contraposição com o salário-mínimo ofertado. Assim, o capitalista reduz seu custo e aumenta seus lucros. As (os) trabalhadoras (es) pagam pela redução desse custo com sua saúde, aumentando os adoecimentos.

Portanto, ao passo em que a produção de mais valia absoluta gira em torno da duração da jornada de trabalho, a produção de mais valia relativa revoluciona os processos técnicos de trabalho e as combinações sociais (Marx, 2013) e ambas geram menos-saúde às (aos) trabalhadoras (es). Nesse sentido, pode-se afirmar que a busca das empresas por ampliar seu potencial de inovação e estimular que as (os) trabalhadoras (es) sejam criativas (os) e inovadoras (es) se deve à procura da ampliação do mais valor relativo. A inovação dos processos de trabalho e sofisticação de recursos tecnológicos elevam a produtividade quando tornam o trabalho da (o) trabalhadora (or) mais ágil e/ou diminuem a quantidade de

trabalhadoras (es) necessárias (os) para a execução de determinadas tarefas e/ou excluem a necessidade de trabalhadoras (es) em dadas atividades.

A adaptação das pessoas às dinâmicas de funcionamento do capitalismo leva ao condicionamento do corpo e da vida ao trabalho, mediado por uma “racionalidade irracional”, migra de modos de produção e modelo de gestão para hábitos gerais no cotidiano da vida e, então, as pessoas se veem em um mundo onde a velocidade se torna um valor e o imediatismo se torna uma premissa para o viver. Isso condiciona a relação da humanidade com o trabalho, mas também com a família, com os amigos, com o amor e, na mesma proporção que o disciplinamento do corpo e da alma se tornam mais severos, mais se constrói uma sociedade doentia, cheia de síndromes do pânico, de bipolaridade, estresse, da hiperatividade, da depressão e, assim por diante. É imprescindível, então, frisar que o capitalismo cria e impõe formas de organização de trabalho (o taylorismo, o fordismo, o toyotismo, a uberização) que influenciam diretamente e indiretamente a vida e trazem consequências danosas para a saúde (Marx, 2013; Keppler, 2021).

### **3.2 Determinações sociais da saúde-doença no contexto brasileiro**

Especialmente nos últimos trinta anos, observa-se uma crescente tendência para a realização de estudos que abordam as relações entre saúde-doença e suas possíveis causas, tais como fatores econômicos, sociais, ambientais, geográficos, culturais, dentre outros. Essa perspectiva contrapõe a produção científica do século XIX e início do século XX, na qual a saúde e/ou a doença eram tratadas, considerando-se apenas os seus aspectos biológicos. Dentre outros objetivos, muitos desses estudos visam contrapor a concepção hegemônica de saúde.

A concepção hegemônica de saúde como ausência de doença, e esta como alteração do funcionamento normal do corpo orgânico, definição bastante biologicista, consolidou-se ao longo dos últimos séculos, como reflexo de uma série de transformações sociais que levaram à

valoração do corpo humano. O funcionamento normal do corpo passou a ser determinado por algo fora dele: sua inserção social nas relações de trabalho. Conforme visto anteriormente, o que define se o corpo está funcionando adequadamente é se ele está podendo ser usado para executar as responsabilidades socialmente atribuídas a ele. As pessoas dificilmente procuram um serviço de saúde se o corpo não está inadequado à sua vida cotidiana. É na “falha”, no obstáculo do “andar a vida”, que o papel social do corpo se explicita (Gomes, 2020).

Uma maneira mais ampla de compreender as relações entre saúde-doença foi introduzida pela análise da determinação social do processo saúde-doença, com foco no trabalho. A Medicina Social Latino-Americana direcionou atenção ao processo de trabalho, categoria explicativa que se inscreve nas relações sociais de produção estabelecidas entre capital e trabalho. Assim, conforme a acepção marxista, o trabalho que é, ontologicamente, a ação do humano sobre a natureza, ocorre mediante a criação e utilização de instrumentos de trabalho, através de diferentes formas de organização e características de cada formação social e modo de produção. A abordagem em Saúde das (os) Trabalhadoras (es) busca resgatar o lado humano do trabalho e sua capacidade protetora de agravos à saúde das (os) trabalhadoras (es), tais como: mal-estares, incômodos, desgastes, para além dos acidentes e doenças (Lacaz, 2007).

A concepção da determinação social do processo saúde-doença é a acepção com maior capacidade explicativa das raízes sociais da saúde e da doença, indicando os principais aspectos a serem transformados para a produção de sociedades mais saudáveis. Muito se fala em alimentar corretamente, realizar atividades físicas, ter momentos de descanso para cuidar da saúde. Mas, em um país tão desigual, para quais pessoas isso é possível? O monitoramento da saúde da sociedade, a partir dos anos 1970, passou de um modelo focado em indicadores de doença para um modelo mais sistêmico, incluindo fatores psicossociais como determinantes de saúde e/ou doença. Entre eles foram inclusas as análises da influência de padrões socioeconômicos, as estratégias de enfrentamento, as redes de suporte social, as crenças

individuais/culturais e os comportamentos relativos à saúde, além de acesso a atendimento médico e aferição dos níveis de adesão a tratamentos. Todos esses fatores não biológicos compreendem uma nova abordagem, em que se destacam os sistemas de valores (Becker, 1974).

A compreensão latino-americana da determinação social do processo saúde-doença, que se apoia no arcabouço teórico do materialismo histórico-dialético, defende que os processos produtivos também devem ser compreendidos como processos de consumo, ou seja, não somente de meios de produção (matérias primas, instrumentos de trabalho), mas também de força de trabalho (corporais, mentais, emocionais e outras). A força de trabalho, ou seja, as capacidades humanas são desgastadas, exauridas, durante os processos de objetivação. As variadas formas concretas de inserção dos indivíduos ao processo de trabalho correspondem a diferentes graus de desgaste de capacidades vitais específicas, determinadas pelas cargas de trabalho predominantes e demais variáveis em cada inserção produtiva. As diversas atividades requerem distintas quantidades e intensidades de trabalho, de atos, operações em graus variáveis de exigência física, de disposição psíquica, de alienação etc. (Laurell, 1989).

É importante destacar a diferença entre as noções de ‘determinação social da saúde’ e a de ‘determinantes sociais da saúde’. A noção de determinação social da saúde é construída nas três últimas décadas do século XX a partir da produção da saúde coletiva latino-americana e é marcada por referenciais vinculados ao materialismo histórico, com ênfase nos processos de produção e reprodução social. Embasada no pensamento marxista a ‘noção de determinação social da saúde’ resgata o ‘trabalho’ como categoria central e aponta o ‘processo de trabalho’ como uma significativa determinação do processo de adoecimento. Já os ‘determinantes sociais da saúde’ vêm da retomada da discussão do social no processo saúde-doença, no século XXI, através da criação da OMS da Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde (CDSS), em 2005. A perspectiva de determinantes sociais da saúde adotada pela OMS, entretanto, acaba tratando a diversidade de elementos que incidem sobre a saúde como variáveis. Nesse sentido,

perde-se a historicidade desses fenômenos e a perspectiva da totalidade dos processos sociais. Embora a discussão dos determinantes sociais da saúde seja um avanço em relação às noções biologicistas, ela acaba reificando a realidade social existente a partir do modo de produção capitalista, e, apesar de buscar combater as expressivas desigualdades em saúde, não revela as dinâmicas do capitalismo causadoras desta desigualdade (Garbois et al., 2017).

Foram diversas as transformações ocorridas no mundo do trabalho na virada do século XX para o XXI que degradaram as condições necessárias para ser possível ter saúde, como por exemplo, o crescimento exponencial da mão de obra sobrando e, conseqüentemente, a precarização das condições e relações de trabalho. O aumento mundial do desemprego é, certamente, a face mais perversa deste quadro: de um lado estão as (os) trabalhadoras (es) exauridas (os), sobrecarregadas (os) e, de outro, há uma enorme massa de mão de obra sobrando, sem perspectiva e possibilidade de garantir a sobrevivência de maneira digna, sem chance sequer de ter esperança.

No Brasil, a taxa de desemprego que fechou em 6,7% em 2010; 6% em 2011; 5,5% em 2012; 4,3% em 2013; 4,8% em 2014 subiu para 9,6% em 2015, período em que houve o *impeachment* da presidente Dilma e que Michel Temer assumiu a Presidência da República. Daí em diante, as taxas de desemprego se mantiveram altas, mesmo após as reformas trabalhistas serem aprovadas sob o argumento de que elas seriam a solução para reduzir o desemprego no país. De acordo com dados do IBGE, em 2016 o desemprego fechou em 12,3%; já em 12,7% em 2017; 11,6% em 2018; 11,9% em 2019; 13,5% em 2020 e 13,2% em 2021. Nesse cenário, quem tem um emprego não tem outra alternativa senão produzir mais para se manter nele, avançando para quadros de exaustão física e mental.

Lima e Borges (2002) ao estudarem sobre os impactos do desemprego nas pessoas desempregadas, identificaram o isolamento social, a desestruturação dos laços sociais e afetivos, o aumento de casos de suicídio, o alcoolismo e a dependência de outros tipos de

drogas. Detectaram que o desemprego abala o valor subjetivo autoatribuído, gerando sentimentos de angústia, desânimo, menos valia e potencializando quadros de ansiedade e depressão. O desemprego, além de trazer a perda material do salário utilizado para a manutenção da vida, traz insegurança e medo, diante do cenário incerto e impossibilita a pessoa de, através do trabalho, se expressar, se desenvolver e deixar sua marca no mundo.

No ano de 2022 as taxas de desemprego caíram para 11,1% no primeiro trimestre, e, mesmo assim, continuaram altas, pois nesse período foi registrado o maior achatamento de salários ocorridos nos últimos dez anos. O encolhimento dos salários chegou a 9% sob a maior inflação registrada nos últimos 28 anos. Tal cenário traz um pouco dos desafios enfrentados pelas (os) trabalhadoras (es): sobreviver no Brasil ficou mais difícil e mais adoecedor. Apesar de todo o desenvolvimento científico e tecnológico, de todas as importantes inovações operadas na estruturação dos processos produtivos, houve alívio na labuta humana para poucos e uma intensificação do aumento de sofrimento para muitos. As mudanças ocorridas, nos modos de vida da sociedade, resultantes da reestruturação produtiva, ganharam maior visibilidade a partir dos anos 1990 e acabaram por intensificar a exploração da força de trabalho.

Além da exploração da força de trabalho, da precarização das condições de trabalho, do aumento significativo da informalização do emprego, da redução dos direitos trabalhistas e do enfraquecimento da classe trabalhadora através dos recuos sindicais em variadas atividades, o que se nota é um aumento vertiginoso dos problemas de saúde, tanto físicos quanto psíquicos, relacionados ao trabalho, acompanhados de uma hiper responsabilização das (os) trabalhadoras (es) que, possuindo apenas sua força de trabalho para garantir sua sobrevivência, sem saúde e sem direitos, nada possuem, nem mesmo condições de sobreviver (Antunes, 2022).

Sem amparo, é comum que estas (es) trabalhadoras (es), sem saúde e sem condições de lidar com a realidade, ainda tenham que encarar a carga de se sentirem (e serem vistas (os) como) improdutivas (os), incompetentes, incapazes, como se o erro fosse delas (es), por faltar

habilidades, inteligência, iniciativa, capacidade de lidar com as próprias emoções, ou ainda, uma boa carga genética. Em uma pesquisa encomendada pela Microsoft e realizada em oito países pela empresa de análises Harris, no fim de 2020, foram as (os) brasileiras (os) que relataram ter maior impressão de estarem sendo afetadas (os) pela síndrome de burnout: 44% das (os) participantes disseram que durante a pandemia tiveram o aumento da sensação de exaustão no trabalho. A pandemia intensificou os problemas existentes antes da crise sanitária no que diz respeito às condições de vida da maioria das (os) trabalhadoras (es). O burnout passou, inclusive, a ser considerado doença ocupacional a partir de janeiro de 2022, tendo sua inclusão na Classificação Internacional de Doenças (CID) da OMS.

Outra pesquisa recente demonstrou que trabalhadoras (es) da saúde de onze países latino-americanos apresentam altas taxas de sofrimento psíquico, conforme resultados de um estudo liderado pela Universidade do Chile e Universidade da Colúmbia (nos Estados Unidos), com a colaboração da Organização Pan Americana da Saúde (OPAS). O relatório *Covid-19 Health Care Workers Study (HEROES)* mostra que entre 14,7% e 22% das (os) trabalhadoras (es) de saúde entrevistadas (os) em 2020 apresentam sintomas que levaram à suspeita de episódios depressivos, enquanto entre 5% e 15% disseram ter pensado em cometer suicídio. Acadêmicas (os) e pesquisadoras (es) de várias instituições levantaram estes dados através de entrevistas com 14.502 trabalhadoras (es) de saúde da Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Bolívia, Guatemala, México, Peru, Porto Rico, Venezuela e Uruguai. A necessidade de apoio emocional e financeiro, a preocupação em contagiar familiares, os conflitos com parentes de pessoas infectadas e recorrentes mudanças nas funções habituais do trabalho foram alguns dos principais fatores responsáveis pela piora da saúde mental das (os) trabalhadoras (es). Tais dados chamam a atenção para uma gritante incoerência no discurso hegemônico, que sempre atrelou os transtornos mentais a uma determinação biológica.

Apesar do avanço das discussões acerca das determinações sociais do processo saúde-doença, ainda hoje se utiliza a herança genética para a explicação da condição do adoecimento, e pouco se discute sobre a condição social herdada. Para Paparelli et al. (2011), a compreensão da relação saúde-doença ainda está pautada por duas posições. A primeira vincula a causa do adoecimento aos aspectos pessoais: as peculiaridades físicas, fisiológicas, psicossociais, a história de vida no núcleo familiar anterior à vida de trabalho. A segunda tem a ver com a negligência em desconsiderar a força do trabalho na determinação do processo saúde-doença, pela naturalização do trabalho como algo que produz sofrimento e não pode ser mudado, como se isso fosse um destino, uma determinação inquestionável e intransponível, cujo curso seria impossível de ser modificado. Apesar do crescimento de estudos que constata adoecimento de trabalhadoras (es) através das condições e organização do trabalho, é cada vez mais comum a “culpabilização da (o) adoecida (o)”.

Diante de uma (um) trabalhadora (or) diagnosticada (o) com depressão e transtornos de ansiedade uma das primeiras perguntas feitas pela (o) médica (o) clínica (o) e/ou do trabalho é se existem mais casos na família, estabelecendo um nexos causal biologicista. Mas, se a causa dos transtornos mentais fosse genética, por que então eles aumentam de forma tão significativa em contextos sociais de crises financeiras e intensificação da precarização do trabalho e da vida? Não seria mais plausível que as causas estejam nas condições sociais às quais as pessoas estão expostas? Nas formas de relações estabelecidas em seu cotidiano? Nas condições econômicas insuperáveis? Nas condições de insegurança e violência em que elas vivem? Nas condições de trabalho excludentes e degradantes? Seria! E é por isso que as (os) trabalhadoras (es) precisam estar atentas (os) aos riscos e a degradação da saúde humana, decorrentes dos processos produtivos envolvendo sua saúde.

Há um nexos causal invisibilizado propositalmente pelo modo de produção capitalista: a relação trabalho-doença. À (ao) trabalhadora (or) cabe a herança de um trabalho, na maioria

das vezes, penoso e adoecedor. O capitalismo ultrapassa os limites do ser humano, usurpando seu tempo para o crescimento e desenvolvimento; e impossibilitando a manutenção saudável do corpo (e da mente). Ele prolonga o tempo de produção da (o) trabalhadora (or) mediante o encurtamento do seu tempo de vida. O capital não tem a menor consideração pela saúde e duração de vida das (os) trabalhadoras (es), a menos que seja forçado pela sociedade a ter essa consideração (Marx, 2013). Por isso, no capitalismo não é permitido às (aos) trabalhadoras (es) pararem de pressionar pelo direito à saúde.

Diante do aumento dos adoecimentos e seus impactos no mundo do trabalho, a busca por identificar fatores sociais que aumentem a expectativa de vida e que reduzam a mortalidade dos povos tornou-se um anseio de governos, organismos internacionais e pesquisadores. Como se sabe, em sociedades capitalistas, o papel destinado à imensa maioria das pessoas adultas é o de trabalhadoras (es), sendo este o principal critério definidor da adequação e eficiência do corpo. Evidentemente, a percepção do papel do corpo como fator de produção não nasce com o capitalismo, porém, a exploração fundada sobre condições econômicas, confere nova qualidade ao problema da manutenção da capacidade corporal de trabalho. Daí os limites das novas definições de saúde, mais abrangentes e ricas, de guiarem a organização das práticas e serviços de saúde (Gomes, 2020).

O campo de Saúde da (o) Trabalhadora (or) defende que à medida em que as classes trabalhadoras se constituem como protagonistas no âmbito político e social, uma nova ideia de trabalhadora (or), que difere frontalmente da anterior, é incorporada. Deixa-se de lado a visão de trabalhadora (or) passiva (o), como hospedeira (o) ou paciente; e apreende-se a visão de trabalhadora (or) como agente de mudanças, com saberes e vivências sobre seu trabalho, compartilhadas coletivamente e, como ator histórico. Ela (e) pode intervir e transformar a realidade de trabalho, participando do controle da nocividade; da definição consensual de prioridades de intervenção e da elaboração de estratégias transformadoras (Lacaz, 2007).

### 3.3 PO&T e Saúde das (os) Trabalhadoras (es)

Em 1917, a identificação das linhas de montagem fordistas como fonte de sofrimento mental dos operários foi tema do primeiro número do *Journal of Mental Hygiene*. Entretanto, não foi a partir da Psicologia Industrial que surgiram os primeiros estudos sobre os vínculos entre trabalho e saúde mental, mas sim da Psiquiatria, sendo a expressão *psicopatologia do trabalho* empregada pela primeira vez, em 1952, por Sivadon. Os primeiros registros sobre possíveis vínculos entre trabalho e determinados sintomas patológicos foram encontrados ainda na Antiguidade Clássica. Heródoto referia-se à morte prematura de escravos que lidavam com as mortalhas que envolviam cadáveres, por problemas pulmonares (decorrentes do contato com amianto). Hipócrates fazia menção às doenças comuns em mineiros (Jacques, 2005).

A obra de Ramazzini, *De Morbis Artificum Diatriba*, publicada em 1700, é considerada a primeira descrição sistematizada de doenças associadas ao exercício de determinadas ocupações. O autor levantou o sofrimento mental dos escriturários e dos tipógrafos como uma das explicações para a ocorrência de lesões osteomusculares nestas categorias profissionais. Posteriormente, ao constatar um significativo número de empregadas domésticas internadas nos hospícios franceses, Le Guillant desenvolveu suas pesquisas com o objetivo de demonstrar a existência de uma relação entre o contexto laboral e a frequência e gravidade dos distúrbios mentais apresentados pelas (os) trabalhadoras (es). Em 1956, fruto de seus estudos, é publicado o artigo “A Neurose das telefonistas”, considerado o marco pioneiro nos estudos sobre saúde/doença mental vinculados ao trabalho (Jacques, 2005).

É a partir do avanço dos estudos sobre as determinações sociais do processo saúde-doença e do trabalho como categoria central que ocorre a integração da Psicologia no Campo de Saúde das (os) Trabalhadoras (es). De um lado o mundo demandava intervenção: trabalhadoras (es) sofrendo de males que a fisiologia e a bioquímica dos médicos não podiam explicar; de outro, o *corpus* teórico da Psicologia não poderia sobreviver muito tempo alheio ao trabalho humano

– pois, como fazer uma teoria apta a explicar o homem sem uma das principais atividades dos seres humanos? Impulsionada por uma exigência da vida e da esfera científica, *saúde mental e trabalho* tornaram-se, em pouco tempo, uma área forte, de muitas formulações e descobertas (Codo, Soratto & Vasques-Menezes, 2004).

A PO&T passou então a reconhecer a categoria de saúde das (os) trabalhadoras (es) como objeto de estudo do mundo do trabalho. É nesse contexto, e através da ampliação da discussão das determinações sociais de saúde, que há uma a outorga do papel das (os) trabalhadoras (es) como pessoas ativas no processo de promoção à saúde e amplia-se a integração de saberes e a prática interdisciplinar, não mais centrada no conhecimento médico. Inicia-se então um crescimento da atenção conferida às vivências de sofrimento das (os) trabalhadoras (es) relacionadas ao trabalho e percebe-se a ascensão de estudos nesta área. As obras de Dejours contribuíram, consideravelmente, para a compreensão de estratégias de preservação da saúde em situações patogênicas de trabalho, primeiramente na França e depois no Brasil (Jacques, 2005).

Apesar de não dar o peso necessário às relações de exploração e contradições capital-trabalho como causadores de sofrimento, a obra *Loucura do Trabalho*, publicada em 1987 por Dejours gerou importantes contribuições sobre os impactos do trabalho na saúde mental. Como características diretas do sofrimento que influenciam na perda de saúde de trabalhadoras (es), Dejours, Abdoucheli e Jayet (2009), apontam: sentimento de não reconhecimento dos méritos, vivência de injustiça, tensão entre equipes, destruição da confiança, desenvolvimento de individualismo e agressividade no trabalho. Segundo os autores, quando não é possível evitar esses sentimentos, o patológico se instala: o sofrimento é capaz de desestabilizar a identidade e a personalidade das (os) trabalhadoras (es) e gerar problemas mentais. Assim, dadas as inúmeras imposições danosas do capitalismo já apresentadas nesta dissertação, pode-se afirmar

que esses sentimentos não só não podem ser evitados, como são o tempo todo despertados na classe trabalhadora.

Marx (1989) já alertara sobre as consequências do trabalho capitalista no “sistema nervoso” das (os) trabalhadoras (es). Com a expansão e fortalecimento do capitalismo, e ofensiva de várias ideologias, como o neoliberalismo, os problemas de adoecimentos psíquicos aumentaram de forma significativa. A contradição capital-trabalho apresenta vários desdobramentos perversos. Como exemplo, têm-se a ruptura do tecido de solidariedade, antes fortemente presente entre as (os) trabalhadoras (es). Com o crescente processo de individualização no trabalho, o sofrimento começa a ser expresso de forma contundente: o suicídio no local de trabalho. A existência de laços de solidariedade entre as (os) trabalhadoras (es), hoje enfraquecidos, estariam como fatores da baixa incidência de suicídios nos locais de trabalho no período que antecede os anos 1980 (Dejours & Bègue, 2010).

Vale ressaltar que o enfraquecimento dos laços de solidariedade se trata de um desdobramento das formas de organização do trabalho capitalista e que não se configura como o problema central. Se assim fosse, bastaria fomentar as redes de solidariedade como forma de evitar o suicídio e/ou outras formas de sofrimento e/ou adoecimento. A exploração e as contradições capital-trabalho devem estar no debate principal das causas de saúde-doença para não deixar intacta a reflexão sobre as relações sociais de exploração existentes, focando apenas nas relações humanas, como se fossem uma questão natural do ser humano e/ou ainda uma questão de desenvolvimento de competências.

As relações de exploração, próprias do capitalismo, subordinam as relações humanas às lógicas do modo de produção capitalista e, portanto, moldam as relações humanas. A ocorrência de suicídio no local de trabalho revela o desdobramento do avanço da exploração das pessoas e seu impacto nas relações. No modo de produção capitalista as condutas de ajuda mútua e solidariedade deixaram de ser centrais nos costumes especialmente a partir do toyotismo ao

agregar perversas atualizações de exploração físicas e, especialmente mentais, além de várias ideologias que dificultam o processo de consciência de classe e instalam a premissa do “cada um por si”, elevando o sentimento de desamparo e desesperança.

Tais configurações se apresentam como consequências de uma sociedade pautada na exploração de trabalhadoras (es) em que para haver boas condições de vida para uma minoria haverá péssimas condições de vida para uma maioria. Essa maioria será, ainda proporcionalmente maior, quando localizada em países periféricos. No capitalismo, as boas oportunidades de trabalho jamais serão para todos, e por serem para uma minoria, a competição passa a entrelaçar de forma significativa as relações humanas. Assim, pode-se afirmar que tanto as diversas formas de sofrimento, como as doenças ocupacionais, como o suicídio no ambiente de trabalho revelam o corpo e a mente como espaços de impacto destrutivo da exploração capitalista.

Trabalho, corpo e mente estão em interação e se influenciam concomitantemente. A perda de saúde psíquica decorrente do processo de trabalho interfere na perda da saúde física e o contrário também pode ser verdade. A perda de saúde de um é, inclusive, por vezes, sinal da perda de saúde do outro. A exemplo disso, se uma (um) trabalhadora (or) está em sofrimento por ter muitas atividades para conciliar prazos curtos e alta cobrança pelas entregas, este sofrimento pode ser expresso por alergias e/ou outras enfermidades mais sérias. O adoecimento físico, por sua vez, tende a piorar a saúde mental, normalmente elevando o aumento de autocobrança pela produtividade, além da angústia de não saber quando (e se) ficará bem. Assim, destaca-se que dentre os desafios da PO&T está a necessidade de considerar o trabalho categoria central no processo saúde-doença da classe trabalhadora, revelando a realidade das causas geradoras de sofrimento e adoecimento.

Durante a pandemia, conforme já apresentado, houve significativa contribuição científica da PO&T sobre o enfrentamento da Covid-19, inclusive, no que diz respeito a conteúdos ligados

à saúde das (os) trabalhadoras (es). Tais conteúdos foram disponibilizados gratuitamente no *site* da SBPOT, em três volumes: 1) Orientações para o home office durante a pandemia da Covid-19; 2) Impactos da pandemia para o trabalhador e suas relações com o trabalho; 3) Retrato da Psicologia Brasileira no cenário da Covid-19. O que se percebe, entretanto, é que as contribuições estiveram voltadas para orientar as (os) Psicólogas (os) Organizacionais a lidarem com a pandemia e as demandas de saúde das (os) outras (os) trabalhadoras (es), além de pouco tensionar as contradições trabalho-capital em relação a saúde-doença. Várias foram as reflexões sobre os desafios enfrentados por trabalhadoras (es) no período pandêmico, entretanto, não houve, nestes volumes, publicações sobre as demandas de saúde das (os) próprias (os) Psicólogas (os) Organizacionais e do Trabalho.

Tal realidade replica o que muito acontece dentro das empresas: as (os) Psicólogas (os) Organizacionais são demandadas a responderem diferentes demandas, sejam da empresa e/ou das (os) outras (os) trabalhadoras (es), como se elas (es) não fossem também trabalhadoras (es), com necessidades próprias e compartilhadas. Nas empresas, normalmente, as (os) Psicólogas (os) Organizacionais e do Trabalho assumem uma alta responsabilidade sem ter com quem dividir o próprio sofrimento, seguem numa trajetória solitária, sem as próprias necessidades atendidas (por outrem e por elas mesmas). Quem monitora e intervém na saúde das (os) Psicólogas (os) Organizacionais e do Trabalho? À PO&T cabe avançar nas análises das causas de sofrimento/adoecimento de trabalhadoras (es), incluindo a si mesmas (os), oriundos das configurações dos processos de trabalho capitalista e existentes desde bem antes da pandemia, mas potencializados e escancarados por ela.

A Psicologia deve ser uma interlocutora no Campo da Saúde da (o) Trabalhadora (os) e nas discussões sobre as implicações econômicas e sociais ora em curso, introduzindo a dimensão subjetiva no exame dessas implicações. A articulação entre Psicologia, trabalho e saúde sustenta uma compreensão de sujeito que permite avançar na direção de uma Psicologia em que o

trabalho deixe de ser tão somente um indicativo de normalidade e de adaptação social. Sua dimensão simbólica, como mediadora de sobrevivência, de valoração moral e de integração social subsidia a constituição de um campo conceitual na Psicologia que fundamente sua inscrição no campo da Saúde das (os) Trabalhadoras (es) e sua interlocução nas discussões sobre as implicações das transformações econômicas e sociais em curso, introduzindo a ótica da subjetividade (Jacques, 2005).

Compreender as possibilidades, os limites e as limitações da PO&T em relação ao campo de saúde das (os) trabalhadoras (es) é uma forma de ampliar o processo de consciência da classe trabalhadora e oportunizar novas formas de organizações sociais capazes de produzir mais saúde que doença. Não basta identificar fatores de micro contextos geradores de sofrimento, é preciso trazer a pauta da discussão das determinações sociais que levam ao sofrimento e/ou adoecimento não só da própria categoria, mas também, da classe trabalhadora de modo geral. Por que adoecem? Como adoecem? Quais determinações sociais estão por trás do processo saúde-doença? São perguntas que devem ser respondidas a partir da compreensão das experiências, e por conseguinte, das demandas de saúde das (os) Psicólogas (os) das Organizações que compõem a classe trabalhadora.

#### Capítulo 4 – Percurso Metodológico

Neste estudo, portanto, foram utilizados princípios do materialismo histórico e dialético, método que possui como principais norteadores a busca pela essência e determinações do objeto de estudo escolhido, a partir da primazia ontológica da realidade, levando em consideração a processualidade e totalidade histórica na qual o fenômeno está inserido, na busca de revelar suas contradições, mediações e influências no contexto contemporâneo. Para atingir os objetivos desta pesquisa e propiciar maior aproximação com o fenômeno investigado, o desenho metodológico deste estudo foi organizado a partir de uma pesquisa qualitativa. A pesquisa foi submetida e autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, através do CAAE 51396021.1.0000.5083 e foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, com psicólogas que atuam e/ou atuaram na área de Recursos Humanos em instituições de saúde durante a pandemia.

O contato foi realizado através da rede de relacionamentos da pesquisadora, via ligação ou WhatsApp. Para selecionar as participantes foi avaliado se tais profissionais trabalham ou trabalharam no Recursos Humanos do ramo da saúde, já que se trata de um ramo diretamente ligado aos desafios impostos pela pandemia. Não houve recusa ou desistência de participação na pesquisa de campo. Foram entrevistadas 7 (sete) Psicólogas Organizacionais dada a saturação de dados. Após o convite, tais psicólogas receberam o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e as psicólogas que aceitaram participar devolveram o documento assinado e digitalizado. No contato foram informados os objetivos do estudo, bem como sobre o caráter voluntário de participação e sigilo das informações prestadas. As entrevistas foram gravadas e os dados coletados foram transcritos através do editor do Word.

Esta pesquisa de mestrado teve como objetivo analisar as práticas das Psicólogas Organizacionais frente às necessidades de saúde das (os) trabalhadoras (es), do ramo da saúde, imersas (os) no contexto da pandemia da Covid-19. Como objetivos específicos, buscou-se

investigar quais demandas relacionadas à saúde das (os) trabalhadoras (es) estiveram em evidência na pandemia, incluindo as das próprias Psicólogas Organizacionais; verificar quais arcabouços teóricos e práticos foram utilizados por estas profissionais para fundamentar suas intervenções no campo de saúde das (os) trabalhadoras (es) em meio à pandemia; e analisar as relações existentes entre as práticas destas psicólogas organizacionais e as necessidades de saúde das (os) trabalhadoras (es), inclusive as delas.

O capitalismo contemporâneo apresenta novos desafios ao mundo do trabalho e, conseqüentemente, às (aos) Psicólogas (os) Organizacionais. Analisar as demandas emergentes no contexto de pandemia e compreender como as(os) Psicólogas (os) têm lidado com elas é fundamental para que a Psicologia, enquanto ciência e profissão, compreenda a essência dos fenômenos existentes na realidade do trabalho de Psicólogas (os) Organizacionais, auxiliando-as na busca de uma atuação crítica e coerente ao contexto das relações de trabalho no qual estão inseridas(os).

Para aprimorar esta interação entre teoria e prática torna-se indispensável compreender o que Marx denominou de teoria, que para o autor, trata-se de uma forma particular de conhecimento, como por exemplo, a arte ou o próprio conhecimento prático da vida cotidiana.

A teoria, entretanto, se diferencia dos outros, sendo ela o conhecimento teórico correspondente ao conhecimento do objeto de estudo em sua totalidade, em sua estrutura, em sua dinâmica, em sua existência real e concreta, que independe de qualquer perspectiva ou aspirações do pesquisador. A teoria é o movimento real do objeto assimilado pelo pesquisador. É a realidade reproduzida e interpretada no plano dos pensamentos (Marx 1982, citado por Netto, 2011).

Assim, sob a perspectiva marxiana, o objeto de estudo é a representação caótica do todo e o trabalho do conhecimento trata-se de apreender todo percurso, percorrido pela (o) pesquisadora (or), essencialmente ativa (o), desde o início da pesquisa até a sua conclusão, para

compreensão dos elos dos fatores que compõem esse todo. A teoria tem uma instância de verificação de sua verdade, instância esta que é a prática social e histórica. O conhecimento é apreendido como um processo, em que a (o) pesquisadora (or) mobiliza o máximo de conhecimentos possíveis, critica-os e revisa-os, tornando conscientes os seus fundamentos, os seus condicionamentos e os seus limites, através de procedimentos metodológicos escolhidos de formas distintas em cada estudo, já que é o próprio objeto que aponta como deve ser estudado (Netto, 2011).

Para a compreensão da totalidade do problema de pesquisa escolhido nesta dissertação de mestrado, e para a busca da sua essência, mutável, foram analisados o problema em si, os seus determinantes e sua síntese, buscando responder quais fenômenos históricos e sociais determinam o trabalho das Psicólogas Organizacionais e como se expressam em suas práticas voltadas para a saúde da classe trabalhadora. Para tanto, este estudo foi fundamentado através do referencial teórico do materialismo histórico e dialético, cujo método se vale da observação da realidade concreta e aparentemente caótica para, através dela, identificar suas determinações e, então, compreender como e porque essas determinações se relacionam e se mantêm conectadas a ponto de manter o real concreto tal como ele está no momento histórico de tal análise.

A escolha deste método deve-se às intensas e frequentes transformações no mundo do trabalho, decorrentes das transformações do capitalismo ao longo dos anos, e conseqüentemente, na atuação das Psicólogas Organizacionais. Justifica-se o uso deste método pela busca da pesquisadora de uma compreensão fidedigna do objeto de estudo, sem qualquer enfoque reducionista que simplifique a Psicologia à uma ciência do psiquismo e o ser humano como indivíduo autônomo (e não como ser social).

Compreender os fenômenos além das aparências significa não se contentar com o determinado, mas buscar as determinações do que está dado como determinado. Para Marx, a

distinção entre aparência e essência é primordial, visto que “toda ciência seria supérflua se a forma de manifestação coincidissem imediatamente com a realidade, sem revelar algo oculto” (Marx, 1974, citado por Netto, 2011). Distinguir aparência e essência significa compreender que o mundo se apresenta de uma determinada forma, entretanto, não revela de imediato a totalidade das relações. Os fenômenos por sua vez expressam algo de sua essência, por isso, são pontos de partida e fazem parte do leque de informações sobre a realidade investigada.

É importante ainda evidenciar que, a visão social de mundo das (os) pesquisadoras (es) e a classe da qual eles fazem parte, condiciona não só a escolha do objeto de estudo, mas também a argumentação científica, os procedimentos escolhidos para análise, o grau de objetividade atingido e o valor cognitivo do discurso. Nas ciências sociais, o conhecimento da verdade pode ter consequências profundas, diretas ou indiretas, sobre o comportamento das classes sociais. Revelar ou ocultar a realidade objetiva é uma arma poderosa no campo da luta de classes (Löwy, 2007). O meu intuito, como pesquisadora, foi oferecer a maior possibilidade de acesso à verdade, já que a verdade é, para o proletariado, uma arma indispensável à sua sobrevivência.

Para exemplificar, têm-se as Psicólogas Organizacionais como o ponto de partida para a compreensão de suas práticas profissionais, já que são elas as autoras de tal produção. Entretanto, considerando o método do materialismo histórico e dialético torna-se necessário compreender as determinações ou os elementos que compõem o trabalho das Psicólogas Organizacionais, ou seja, as abstrações que interferem em sua subjetividade e objetividade. Tais determinações buscaram ser analisadas em relação umas com as outras, de modo que se possa chegar à síntese destas determinações. O método materialismo histórico e dialético busca compreender como e por que essas determinações se conectam a ponto de poder explicar, por exemplo, que as Psicólogas Organizacionais são a síntese de suas próprias determinações, indicando quais são essas determinações.

Sucessor do ideário iluminista, Karl Marx acreditava que a razão era tanto um instrumento de apreensão da realidade como, também, de edificação de uma sociedade mais justa. Aplicada aos fenômenos historicamente produzidos, a perspectiva dialética cuida de apontar as contradições constitutivas da vida social que dinamizam a própria realidade e resultam nas suas próprias transformações. Apesar de a ideia de dialética vir desde a filosofia grega, é o pensamento de Wilhelm F. Hegel (1770-1831) que influencia Marx, porém, o conceito de dialética em Marx não só se diferencia como é o inverso da definição de Hegel (Oliveira & Quintaneiro, 1996).

Meu método dialético não só difere do hegeliano, mas é também a sua antítese direta. Para Hegel, o processo do pensamento, que ele, sob o nome da ideia, transformara num sujeito autônomo, é o demiurgo do real, real que constitui apenas a sua manifestação externa. Para mim, pelo contrário, o ideal não é nada mais que o material transposto e traduzido na cabeça do homem (...). A mistificação que a dialética sofre nas mãos de Hegel não impede, de modo algum, que ele tenha sido o primeiro a expor as suas formas gerais de movimento, de maneira ampla e consciente. É necessário invertê-la, para descobrir o cerne racional dentro do invólucro místico. (Marx, 2013, p. 129).

Para Marx, o reconhecimento do dialético é fundamental em sua concepção de método, entretanto, ele não é suficiente posto que, um fenômeno social precisa ser submetido à crítica, de modo que suas potencialidades possam ser desveladas e, assim, atualizadas para uma outra configuração. Para Marx, a análise da vida social deve ocorrer buscando-se estabelecer as leis de mudança que regem os fenômenos e expondo o movimento real em seu conjunto. O método de análise da vida social que ele elabora foi chamado posteriormente de materialismo histórico, e, de acordo com tal concepção, as relações materiais que os homens e mulheres estabelecem ao longo da história e o modo como produzem seus meios de vida formam a base de todas as suas relações (Oliveira & Quintaneiro, 1996).

Destarte, Prates (2016) concorda com Oliveira e Quintaneiro (1996), quando afirma que as bases que ancoram o pensamento de Marx são o materialismo dialético e o materialismo histórico. Segundo a autora, para o materialismo dialético a realidade não depende da consciência dos seres humanos. Trata-se de uma concepção científica da realidade como movimento permanente e, portanto, da negação dos estados e formas permanentes dos fenômenos. Já o materialismo histórico estuda as leis que condicionam e caracterizam a vida em sociedade e sua transformação, ressaltando que é na gênese dos fenômenos que estes podem ser compreendidos e revelados, pois, é nela que está a força de suas ideias.

No que diz respeito à força das ideias estar na origem dos fenômenos e não, necessariamente na consciência do ser, Iasi (2007) explica que existem diferentes formas de consciência que evoluem de uma forma para outra, após vencer a contradição da forma anterior. Dentre as expressões da consciência, existem aquelas que naturalizam e apresentam interesses particulares como universais, além de se movimentar de maneira contraditória e se apresentar de maneira invertida, ao invés de revelar a verdade. A consciência é um processo não linear, leva consigo elementos de fases superadas, ao mesmo passo que retoma as formas não superadas. Para Iasi, assim como para Prates (2016), os seres sociais não são conduzidos por sua consciência; ao contrário, são as relações sociais tais como são estabelecidas que formam a consciência. Isso quer dizer que, na perspectiva marxiana, a realidade objetiva existe independente da consciência e, portanto, neste caso, tem prioridade sobre a subjetividade (Tonet, 2013).

O método em Marx destaca-se pela apreensão da realidade material, através da análise dos fenômenos em sua processualidade, totalidade e concretude, isto é, da realidade como síntese de múltiplas determinações estabelecidas e perpetuadas no transcurso histórico e que se formam e transformam em contradições existentes na relação entre o homem e a natureza (Pasqualini & Martins, 2015). Compreender os limites impostos por estas causalidades que determinam o ser

social, é fundamental de acordo com Farias (2019), visto que são eles que condicionam a capacidade de apreensão da realidade pelos homens e mulheres e, portanto, de sua intervenção sobre esta realidade, ampliando seu potencial como sujeito capaz de construir a sua própria história.

As determinações são elementos que constituem a realidade e, por isso, a existência do ser. No processo de investigação da pesquisa científica elas são capturadas na forma de categorias. De acordo com Netto (2011), o objetivo da pesquisa de Marx é conhecer, expressamente, as categorias que formam a articulação da sociedade burguesa, portanto, pode-se afirmar que o objetivo no método em Marx é conhecer as categorias que constituem a configuração do objeto de estudo. As categorias não são eternas, elas são ontológicas e nesta perspectiva, as questões relativas ao conhecimento só podem ser respondidas a partir de uma teoria do ser social. Na perspectiva ontológica marxiana, ciência e filosofia são saberes articulados que, sem perder a sua especificidade, constituem uma unidade indissociável no processo de produção do conhecimento científico. Uma ontologia do ser é condição indispensável para, em interação com a ciência, produzir um conhecimento adequado da realidade social (Tonet, 2013).

Para explicar a realidade social, a teoria social marxiana, além de utilizar do método dialético, foi elaborada a partir de outras duas perspectivas: a teoria do valor-trabalho e a revolução. Dada a complexidade de tais perspectivas, elas não serão aprofundadas neste trabalho, mas é possível, de maneira demasiadamente sintética, afirmar que a teoria do valor-trabalho mostra que a produção do valor, da riqueza das sociedades mercantis, é produto do trabalho. As relações de produção capitalistas implicam na existência de um mercado, onde a força de trabalho é negociada como mercadoria, por um certo valor, em que a força de trabalho é uma mercadoria peculiar: ela é a única capaz de produzir capital, uma forma de valor que tem por natureza continuar sua valorização de forma ininterrupta. Para isso, é preciso submeter o

conjunto das relações sociais em todos os seus âmbitos às necessidades de valorização do capital.

Marx e Engels (2007) refutam a tese da neutralidade da ciência. Para eles, a ciência é o resultado das relações sociais e para fazer ciência, e garantir sua objetividade, é necessário estabelecer sua relação com a ideologia e as classes sociais, de modo que estas interações sejam explicitadas. Para os autores, é desta forma que podemos avaliar como as teorias científicas se aproximam mais ou menos da verdade. Em consonância com Marx e Engels, Löwy (2007) compara a (o) cientista social à (ao) pintora (or) de uma paisagem, trazendo a seguinte reflexão: a pintura depende em primeiro lugar do que a (o) artista pode ver, isto é, do observatório de onde ela (e) está situada (o). Os limites estruturais do horizonte não dependem da boa ou má vontade da (o) observadora (o), mas da altura e da posição em que ela (e) se encontra.

O autor insiste ainda que é evidente que a paisagem não depende somente do observatório, mas também da (o) própria (o) observadora (or), de sua forma de olhar e de sua arte de pintar. Ela (e) é condicionada (o) não somente por sua posição de classe, mas também por outras determinações, por outras pertinências sociais não-classistas relativamente autônomas com relação às classes sociais, tais como: nacionalidade, geração, religião, cultura, sexo. O observatório ao qual Löwy se refere representa o ponto de vista de classe da (o) cientista. Quanto mais elevado for, mais ele permite ampliar o horizonte e perceber a paisagem em toda sua extensão. O autor defende ainda que observatório mais alto deve ser o ponto de vista do proletariado, visto que este tem necessidade de verdade, enquanto as classes dominantes têm necessidade de verdades parciais, mentiras e ilusões para manter seu poder.

Assim, tão importante quanto revelar as relações entre ciência, classes sociais e ideologia, é definir um processo de pesquisa científica que busque se apoderar da materialidade do fenômeno estudado, analisando suas diferentes formas de desenvolvimento e conexão. Os instrumentos e as técnicas de pesquisa são os mais variados, desde a análise documental até as

formas mais diversas de observação, verificação de dados, quantificação de informações e outros. Esses instrumentos e técnicas são meios de que se vale a (o) pesquisadora (or) para "apoderar-se da matéria", mas não devem ser identificados como o método. Instrumentos e técnicas similares podem servir, em escala variada, a concepções metodológicas diferentes (Netto, 2011).

Por fim, o método em Marx não analisa o objeto de estudo a partir de um recorte e nem explicando-os através de leis gerais e imutáveis, ao contrário, reforça que o objeto deve ser estudado sob diferentes perspectivas, estabelecendo-se a coesão e coerência entre ele e suas múltiplas determinações e conexões, em uma história que continua em curso. Não existe uma verdade pronta com ponto final e como afirma Netto (2011), na ciência toda conclusão é sempre provisória, pois está sujeita à comprovação, à retificação e, ainda, ao abandono.

Para atingir os objetivos desta pesquisa e propiciar maior aproximação com o fenômeno investigado, o desenho metodológico deste estudo foi organizado a partir de uma pesquisa qualitativa acerca das produções relacionadas ao capitalismo, ao trabalho, à Psicologia Organizacional e saúde da (o) trabalhadora (or). Posteriormente, ou seja, após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa, foi realizada a segunda fase, por meio de coleta de dados em pesquisa de campo, com as Psicólogas Organizacionais. Foi aproveitado o fácil acesso às participantes, por ter a mestranda trabalhado na área por muitos anos. As entrevistas ocorreram através de roteiro semiestruturado e foram conduzidas através de plataforma online *Google Meet*.

A análise dos dados ocorreu durante e após a condução das entrevistas com as Psicólogas Organizacionais, a partir de análise temática, levando em consideração os seguintes procedimentos: transcrição das entrevistas; leitura intensiva do material transcrito e retorno ao aporte teórico; organização das enunciações em categorias e subcategorias; análise dos temas. As transcrições dos relatos foram realizadas através de conversores de áudio em texto do word,

buscando categorizar as informações conforme as determinações encontradas acerca do objeto de estudo. Além dos enunciados propriamente ditos, ou seja, das palavras verbalizadas, foi identificado pela mestrandia ainda as pausas, entonações, silêncios e expressões diversas das participantes, uma vez que tais elementos complementam a linguagem e contribuem para análises mais robustas.

Após a transcrição dos dados, foi realizada a leitura intensiva do material transcrito pela pesquisadora de modo a possibilitar uma imersão nos dados capturados. Através da leitura e releitura dos registros, assim como do retorno ao aporte teórico, tornou-se possível identificar algumas categorias significativas para a compreensão do objeto de estudo e algumas de suas determinações, mas é preciso avançar bastante ainda neste aspecto, investindo-se em novos estudos. Nesta etapa buscou-se capturar o movimento do real (prática) no plano ideal (teoria). Tal análise, além de considerar o referencial teórico e as transcrições, levou em conta, também, as anotações da mestrandia, incluindo, pois, as suas percepções durante as entrevistas.

A fim de garantir a confidencialidade, para não identificação das entrevistadas elas foram identificadas através de nomes fictícios. Buscou-se analisar convergências e divergências acerca dos conteúdos capturados nas entrevistas, e, ainda, refletir sobre as categorias extraídas do roteiro semiestruturado que consta em anexo neste trabalho: demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es) em evidência na pandemia; demandas das Psicólogas Organizacionais como classe trabalhadora; e arcabouços teóricos e práticas das (os) Psicólogas (os) Organizacionais com foco na saúde das (os) trabalhadoras (es).

## Capítulo 5 – Trajetórias Singulares e Plurais: Análise das Entrevistas

Têm-se como finalidade aqui apresentar os resultados obtidos pela pesquisa de campo, relatada no percurso metodológico, e a discussão entre a relação saúde-trabalho-psicologia-trabalhadoras (es) com ênfase no período da pandemia do coronavírus, a partir das experiências profissionais compartilhadas por Psicólogas Organizacionais. Analisa-se pequenos fragmentos do corpus coletado, valendo-se de vários aportes teóricos condizentes com os conteúdos por elas explicitados. Utilizou-se os termos no feminino ao referir-se às participantes desta pesquisa, visto que todas são mulheres. No mais, adotou-se a mesma forma explicada na apresentação e utilizada ao longo desta dissertação.

### 5.1 Demandas de Saúde das (os) Trabalhadoras (es) em Evidência na Pandemia

Os dados coletados nesta pesquisa revelam que corpo e mente agiram e reagiram às condições de trabalho impostas pelo capitalismo durante a pandemia, evidenciando a conexão e a interdependência entre mente-corpo-contexto e indivíduo-social. Quando indagadas sobre as principais demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es) durante a pandemia, as (os) participantes, em unanimidade, compartilharam a percepção do aumento dos adoecimentos físicos e psíquicos. Além dos diagnósticos de Covid-19, as principais ocorrências de adoecimento foram:

#### Tabela 1

##### *Adoecimentos físicos e psíquicos*

Adoecimentos Físicos	Adoecimentos Psíquicos
Problemas gastrointestinais	Burnout
Enxaquecas	Ansiedade
Dores lombares	Crises de Pânico
Somatizações (alergias, bruxismo e outros)	Depressão
	Estresse
	Suicídio

Pressupõe-se que os adoecimentos físicos estejam ligados aos adoecimentos psíquicos, visto que problemas gastrointestinais, enxaquecas e somatizações, de modo geral, são sinais comuns em quadros de estresse, burnout, ansiedade e depressão. Já as queixas de dores lombares podem ser decorrentes da exaustão física e/ou excesso de peso que as (os) profissionais de saúde tiveram que lidar ao movimentar pacientes em espaços de saúde e/ou por ficarem muito tempo sentadas (os) diante do computador. Estes dados batem com os de outro estudo, realizado por Lipp e Lipp (2020), que identificaram como principais comprometimentos físicos durante a pandemia: (34,5%) gastrite, (23,5%) obesidade, (19%) problemas respiratórios e (17,5%) problemas dermatológicos.

É possível, entretanto, afirmar que estes adoecimentos não são novas demandas de saúde da classe trabalhadora. Em diferentes momentos históricos, especialmente naqueles em que há crise econômica, é possível perceber o aumento dos adoecimentos físicos e psíquicos das (os) trabalhadoras (es). Christaki (2014) afirma que o número de pessoas sofrendo depressão foi multiplicado em sete, desde 1970, quando houve a expansão do toyotismo e do neoliberalismo no mundo. Fuks (1998-1999) já sinalizara que dentre as modalidades de sofrimentos psíquicos na década de 90 do século XX estavam principalmente as depressões, somadas às síndromes de pânico, além de variadas drogadições. Ao olhar para estes dados, vale apenas considerar que na contemporaneidade há um excesso de diagnósticos, e que no passado pode ter havido subnotificações.

Também é verdade que a expansão dos modelos de organização do trabalho (o taylorismo, o fordismo, o toyotismo e a própria uberização) e suas perversas estratégias para aumentar a produtividade, extrair mais-valor, e assim mover o capitalismo, modelam as demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es), conforme apresentado no tópico “modelos de organização do trabalho” do capítulo 1. Em 2010, por exemplo, com a expansão da uberização, houve dezessete

tentativas de suicídio, das quais treze resultaram em morte, na Global Foxconn, uma empresa de terceirização que produz a marca Apple em unidades produtivas na China (Antunes, 2022).

Essa relação entre formas de organização de trabalho e demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es) também podem ser evidenciadas através das falas das Psicólogas Organizacionais. Elas expuseram que apesar de haver adoecimentos relacionados ao coronavírus, o trabalho funcionou como um importante fator adoecedor das equipes. Foi possível, por exemplo, verificar altos níveis de adoecimento relacionados ao aumento da sobrecarga de trabalho:

As (os) trabalhadoras (es) estão exaustas (os), com muita fadiga. Não houve redimensionamento no quadro da equipe, nem no início da pandemia, nem agora. Equipes que tinham 40 pessoas, por causa dos afastamentos, ficaram trabalhando com 8 e permanecem trabalhando com as 8. Apesar do *turnover*, não fizeram reposição das vagas e delas cobram como se tivesse as 40 (Fernanda).

Todas as entrevistadas evidenciaram um aumento de adoecimento físico e psíquico das (os) trabalhadoras (es) das empresas, decorrente de questões estruturais do trabalho e da sociedade capitalista. Dentre elas, além da sobrecarga, pode-se citar: medo de ser desligada (o) e não ter as condições financeiras necessárias para atender suas necessidades; sentimento de autocobrança, diante da pressão por resultados; sensação de incapacidade diante da cobrança de entregas que não dependem somente da (o) trabalhadora (or) em questão; falhas de comunicação, que aumentam a sensação de insegurança. Todas as psicólogas organizacionais alertaram também sobre o alto índice de burnout das (os) trabalhadoras (es) e piora nos níveis de atenção. Houve também muitos relatos sobre assédio moral.

Além de muitos casos de burnout, têm chegado muita reclamação de assédio moral. Muitas (os) trabalhadoras (es) foram contaminadas (os) pelo coronavírus e tiveram que se afastar, só que aí a tratativa era como se elas (es) estivessem se contaminando de propósito para se

afastarem. De maneira geral, há também muita queixa sobre a piora nos níveis de atenção. (Juliana).

Lipp e Lipp (2020) identificaram alguns dos principais estressores em adultos no primeiro ano de pandemia, demonstrando como o contexto pode ser fonte de sofrimento e revelando fatores que tiveram mais impacto que os próprios aspectos relacionados à crise sanitária. São eles: a instabilidade política (39%), a possível contaminação de pessoas da família por covid-19 (38%), as finanças (31%), a incerteza quanto ao futuro (30%) e a sobrecarga de trabalho pelo acúmulo da conciliação casa-trabalho (23%). Vale ressaltar que a maior parte das participantes (75%) desta pesquisa era do sul e do sudeste do Brasil, além de que (84%) tinham nível superior e/ou pós-graduação. Pressupõe-se, portanto, que a preocupação com finanças é muito maior em regiões com menor renda *per capita*, como o norte e o nordeste; e entre pessoas com menor renda de modo geral.

Quando questionadas sobre como identificaram as demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es), a maioria sinalizou que foi através de uma nítida queda de produtividade das (os) trabalhadoras (es), evidenciando a saúde como um campo de disputa entre as necessidades do capital e as necessidades individuais e coletivas das (os) trabalhadoras (es), em que a prioridade nunca é a saúde das (os) trabalhadores (as). O quadro abaixo apresenta os principais fatores, sendo o primeiro o que mais prevaleceu nas falas das Psicólogas e o último o que foi sinalizado em menor frequência:

## **Tabela 2**

### *Formas de identificação das demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es)*

Formas de identificação das demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es)
Queda da produtividade; Aumento do absenteísmo; Crescimento do turnover; Queixas das (os) próprias (os) trabalhadoras (es).

Ainda que exista uma preocupação genuína das Psicólogas Organizacionais acerca da saúde das (os) trabalhadoras (es), diante das dinâmicas e pressões do capitalismo, a percepção da necessidade de intervir em ações voltadas para a saúde das (os) trabalhadoras (es) se dá, em maior parte, através das análises das entregas e/ou ausências, ou seja, pela produtividade ou pela improdutividade das (os) profissionais. Gramsci (2006) já alertara sobre como o sofrimento da classe trabalhadora era expresso pelos afastamentos das (os) trabalhadoras (es).

Apesar de muitas Psicólogas Organizacionais compreenderem o “pedido de socorro” das (os) trabalhadoras (es), através da piora de indicadores ou expresso de outras formas, o principal foco precisa ser o aumento da produtividade, inclusive delas mesmas, por assim serem cobradas, demonstrando como o capitalismo é corrosivo. Isso revela o caráter das práticas que as Psicólogas Organizacionais precisam assumir na empresa, sob o modo de produção capitalista: a favor do capital, e, secundariamente, reduzir danos para a classe trabalhadora. O cuidado com a saúde tem limites e limitações. Em um sistema que só tem valor quem gera mais valor, é atribuído às Psicólogas a função de identificar quando o corpo deixa de ser produtivo. E como é preciso responder às exigências do sistema, a prática das Psicólogas nas empresas não é voltada para a pessoa, mas para a sua condição de produtiva-improdutiva.

É, portanto, através da perda de produtividade, seja pelo não cumprimento de entregas e prazos, perda na qualidade do trabalho realizado, ou pelo aumento de atrasos, entrega de atestados, acidentes de trabalho, pedidos de desligamento e outras formas da perda da força de trabalho, necessária para gerar lucros, que a saúde das (es) outras (es) trabalhadoras (es) é, em alguma medida, enxergada. Isso evidencia o que foi possível verificar ao longo do capítulo 1, 2 e 3: as formas de organização do trabalho, e, portanto, também da Psicologia Organizacional subordinam a saúde das (os) trabalhadoras (es) às necessidades do capital. A saúde é necessária, portanto, para que possam ser produtivas (os).

Essas configurações são expressões do modelo biomédico, uma vez que este não se caracteriza apenas pelo foco no biológico. As ideias que caracterizam a saúde como ausência de doença são as mesmas que só consideram a existência de doença quando um corpo não consegue trabalhar (de forma produtiva). Esta concepção de saúde leva à naturalização das (os) trabalhadoras (es) como máquinas que podem dar defeito, mas que precisam ter o defeito ajustado para retomar sua capacidade de produzir. Nesse sentido, o modelo biomédico é uma expressão ideológica das próprias relações capitalistas, tal como a própria definição de saúde da Organização Mundial de Saúde, que apesar de considerar que ter saúde vai além do que não ter doença, define saúde como um completo estado de bem-estar físico, mental e social, como se isso fosse possível ao longo de toda uma vida.

Todas estas questões confirmam a tese de Marx (2013) que o trabalho é eixo central da vida e a de Laurell e Noriega (1989) que apontam o trabalho como um espaço de interação entre o biológico e o psíquico, constituindo um nexos psicofísico indissociável, cujo desequilíbrio, mediado pelas relações sociais, pode expressar-se numa ampla e variada gama de distúrbios, classificados como doenças, mal estares difusos, sofrimentos e danos que se somam às doenças ocupacionais clássicas, acidentes do trabalho e às doenças relacionadas ao trabalho.

Ao responder as perguntas das entrevistas, uma das Psicólogas Organizacionais, durante a reflexão, se questiona se em um contexto de pandemia, “é de feedback que a gente precisa?”. Há aí uma expressão físico-psíquica das relações sociais do contexto em questão. As atribuições e a forma de ser do trabalho, por vezes, não permite às (aos) trabalhadoras (es) outra coisa senão olhar com espanto para o que acontece à sua volta. Diante disso, apresenta-se a seguir quais foram as principais demandas de saúde das próprias participantes da pesquisa.

### 5.1.1 Demandas de saúde das Psicólogas Organizacionais na pandemia

Assim como as (os) outras (os) trabalhadoras (es), as Psicólogas Organizacionais também tiveram muitos impactos na saúde, somente não sendo identificadas incidências de (tentativa de) suicídio:

**Tabela 3**

*Adoecimentos físicos e psíquicos*

Adoecimentos Físicos	Adoecimentos Psíquicos
Problemas gastrointestinais Enxaquecas Somatizações (alergias, bruxismo e outros)	Burnout Ansiedade Crises de Pânico Depressão Estresse

Entretanto, em relação à saúde das Psicólogas, que, vale ressaltar, integram a classe trabalhadora, houve, prevalência de adoecimentos psíquicos. Isso se deve, certamente, pelos altos índices de sofrimento e ansiedade experimentados pela maior parte delas, sendo que inclusive a maioria está fazendo uso de medicação, através de acompanhamento psiquiátrico:

Eu tive que ir ao psiquiatra por conta da exaustão, do estresse e da ansiedade. Também tive problemas físicos, dores de cabeça e vários outros problemas. Precisei fazer o uso da medicação para conseguir trabalhar. *Keila.*

Eu fiquei mal emocionalmente e tive muita somatização. Tive que fazer acompanhamento psiquiátrico por causa da ansiedade. Não dormia, impactou na minha produtividade. *Jussiara.*

O excesso de preocupações advindas das altas responsabilidades atribuídas às Psicólogas Organizacionais foi fator determinante para o adoecimento mental coletivo. Houve sobrecarga de trabalho física e mental, causada pela (auto) cobrança em atingir os resultados organizacionais, somada à preocupação em garantir o cuidado das (os) outras (os) trabalhadoras (es). Estas profissionais só se deram conta das próprias demandas de saúde quando o corpo e a

mente não respondiam às exigências produtivas, momento em que boa parte recorreu ao uso de medicações psiquiátricas para suportar a realidade vivenciada e buscar restaurar a produtividade. Chama a atenção que os adoecimentos aconteceram mais pelo contexto de alta precarização do trabalho imposto pelo capitalismo pandêmico do que pela pandemia e risco de contaminação em si.

Era muita cobrança de todos os lados. Eu fiquei muito estressada e muito irritada, com a ansiedade lá em cima. Sentia que se pessoas morressem por falta de ter gente para trabalhar, que a culpa seria minha. Me sentia incapaz e incompetente. Para conseguir reagir tomei remédio psiquiátrico, mas hoje vejo que não era questão de competência, não havia o que fazer (Ana).

Meu líder pedia para que eu não desligasse o celular na madrugada. Faltavam insumos, faltavam medicamentos, faltavam pessoas para trabalhar. Fazíamos seleção todos os dias, e não conseguíamos profissionais para trabalhar. Ouvi de gestores que se morressem pessoas na UTI, que seria culpa minha (Keila).

Outra participante, que também fez o uso de remédio recomendado por psiquiatra por ter sido diagnosticada com burnout, revelou que no início da pandemia não teve tempo de sentir as próprias emoções, pois “trabalhou loucamente”. Os estudos de Seligmann-Silva (2011) atestam para o fato de que a intensificação do trabalho é um dos principais fatores na produção do cansaço e de suas complicações sobre a saúde mental. De acordo com a autora, são manifestações comuns da sobrecarga de trabalho: a fadiga sentida pelas (os) trabalhadoras (es), tal como cansaço e irritabilidade, desânimo e descontrole, podendo evoluir para a fadiga patológica e o esgotamento profissional (Síndrome de Burnout).

Quase todas as participantes afirmaram ter experimentado insônia e sensação de esgotamento por sentir “o peso da responsabilidade” de ter muitas pessoas dependendo da orientação e do trabalho direto e indireto delas. Essa hiper responsabilização das (os)

trabalhadoras (es), em suprir às necessidades da empresa e das (os) outras (os) trabalhadoras (es), expressa a internalização de ideologias individualizantes, que responsabilizam as pessoas pelo que não está no controle delas. Também manifesta a alienação em relação ao trabalho. Não é das Psicólogas (os) Organizacionais que as pessoas e as empresas precisam em maior grau, mas sim de condições de trabalho coerentes com as necessidades e possibilidades de saúde.

Essas falas das Psicólogas Organizacionais alertam sobre como a sensação de “ter que dar conta” leva à exaustão. Essa premissa de se responsabilizar pelos resultados do trabalho, e não pelo trabalho em si, cada vez mais frequente em trabalhadoras (es), trata-se das consequências dos mecanismos de intensificação do trabalho destes tempos de acumulação flexível. O capital torna-se capaz de mobilizar intensa e, profundamente, a subjetividade, estimulando o comprometimento das (os) trabalhadoras (es) pela vigilância coletivamente exercida pela equipe. Essa forma de controle exercida pelas (os) trabalhadoras (es) sobre si mesmas (os), gera insegurança, nervosismo, ansiedade, perturbações no sono e sintomas psicossomáticos (Viapiana, Gomes, & Albuquerque, 2018).

Era frequente fazer muito mais que o horário da minha jornada de trabalho. Me via no hospital de madrugada e aos finais de semana. Muitas coisas eram exigidas, mas outras fiz por vontade própria, por ver que as pessoas precisavam de mim (Fernanda).

Esta Psicóloga relatou ainda que teve muita energia durante os primeiros meses da pandemia e que não se sentia cansada, nem ansiosa. Sentia-se viva pela sensação de ajudar pessoas. Informou, entretanto, que parecia estar sentindo tudo de uma só vez, ao ser desligada. Afirmou que não conseguia dormir e estava exaurida, sem energia para nada, e que havia sido diagnosticada com burnout e depressão. Disse se sentir desvalorizada e descartada. Ela foi desligada por uma mudança na estrutura organizacional e saiu com o sentimento de que toda a sua entrega não foi levada em consideração. Relatou estar desacreditada da área de Recursos Humanos, pois muito se fala em humanização, mas isso pouco se vê na prática.

Laurell e Noriega (1989) confirmam a sobrecarga de trabalho, a falta de reconhecimento e o desemprego como determinantes sociais que levam à perda de saúde e ao adoecimento. Uma grande dificuldade da classe trabalhadora brasileira, e, portanto, das Psicólogas Organizacionais é a de reconhecer o desemprego estrutural como fator que gera sofrimento e adoecimento. A naturalização do “exército de reserva” de profissionais, ou seja, de pessoas desempregadas, leva a um enorme contingente de trabalhadoras (es) a ter dificuldade de reconhecer que as condições coletivas de sofrimento da classe trabalhadora se encontram nas próprias contradições e insuficiências do mercado de trabalho brasileiro (Oliveira et al., 2022).

Por isso a importância da discussão acerca das determinações sociais do processo saúde-doença. Quando se pensa em determinantes sociais da saúde, apreende-se que tais “variáveis” ou “fatores” influenciam a saúde, mas o processo que está por trás disso não aparece. Não compreender quais determinações sociais produzem os determinantes sociais de saúde leva à reafirmação da realidade, à naturalização. A existência de um exército industrial de reserva tem a ver com a determinação social, ou seja, com a produção dos processos saúde-doença articulados completamente aos processos de reprodução da vida social no capitalismo.

Outro dado que chama a atenção é que em um primeiro momento, nenhuma das Psicólogas Organizacionais, respondeu acerca de suas próprias demandas de saúde, quando foram questionadas sobre as principais demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es). Somente quando foi feita a pergunta diretamente sobre as demandas de saúde delas é que responderam sobre suas necessidades de saúde e/ou processos de adoecimento, e, ainda assim, a maior parte delas respirou fundo e precisou de um tempo para refletir, em um movimento dialético de quem entra em contato com a própria história enquanto a escreve. Por isso, propõe-se refletir sobre o processo de consciência destas Psicólogas Organizacionais como classe trabalhadora.

## **5.2 Demandas das Psicólogas Organizacionais como classe trabalhadora**

A criação de doutrinas que alienam e garantem a manutenção da consciência em constante confusão são vitais para a classe dominante. A Psicologia não foge às consequências desta “naturalização”. São exemplos a “imparcialidade” imputada às (aos) Psicólogas (os), que busca assim evitar, atos revolucionários e manter o “status quo”; a denominação de trabalhadoras (es) como colaboradoras (es) e/ou parceiras (os) do negócio, que esconde os interesses antagônicos das classes. A degeneração do trabalho, leva à decomposição das pessoas, que perdem suas integridades psicológicas, submetidas a um destino implacável, já que o destino de uma pessoa é também o destino de toda a sociedade (Figueiredo, 1989). Uma entrevistada disse: “Foi um período muito difícil, eu tinha que tomar decisões pensando no melhor para todos os envolvidos: empresa, trabalhadores, clientes” (Juliana).

A participante não se inclui como alguém que tem necessidades, mas sim como quem deve ser útil, produtiva e além de tudo acertar, fazendo o melhor para todos os envolvidos (não incluindo ela mesma). Ela acredita ser possível conciliar interesses que são na verdade inconciliáveis, como apresentado ao longo desta dissertação ao trazer discussões sobre as lutas de classes. E, é nesse sentido, que vale apenas reafirmar as (os) Psicólogas (os) Organizacionais que vivem de sua força de trabalho como parte da classe trabalhadora. A Psicologia pode atuar na consciência sobre os processos de trabalho, exploração e relação entre exploração e saúde, ajudando a viabilizar e mediar a reflexão das (os) trabalhadoras (es) como classe, para que busquem se organizar coletivamente em entidades e movimentos de classe. Assim, uma demanda urgente não só das (os) Psicólogas (os) Organizacionais, mas de toda a classe trabalhadora, é, portanto, começar a viabilizar movimentos de organização da classe para si.

Para Marx (2017), as condições econômicas transformam um enorme contingente de pessoas de um país em trabalhadoras (es). Através da dominação do capital, esse contingente de pessoas passou a viver situações comuns e terem muitos interesses comuns. Assim, essas

peessoas já são uma classe em relação ao capital, mas ainda não uma classe para si mesma. No embate com aqueles que dominam o capital, esse contingente de trabalhadoras (es), pode se reunir, desde que exista um movimento neste sentido e, mediado por instrumentos políticos que criam, como sindicatos, partidos, movimentos sociais, pode se constituir uma classe para si mesma: os interesses que defende se tornam interesses de classes.

Não se trata somente de compreender, diante da totalidade e da complexidade da classe trabalhadora, que todas (os) as (os) trabalhadoras (es) possuem como interesse em comum que o valor esteja na força do trabalho e não no capital (Varela, 2018). Se trata da descoberta da classe de sua exploração para que seja possível acabar com ela, dado que em um estágio de luta de classes em que o processo de consciência avança muito a classe trabalhadora percebe que acabar com o sofrimento é acabar com a exploração, e para isso, é necessária uma outra forma de organização social.

Trata-se de, sem juízo de valor, reconhecer a classe a qual faz parte e lutar pelos interesses da classe. De acordo com Ricardo Antunes (1999), a “classe-que-vive-do-trabalho” exclui apenas “os gestores do capital, seus representantes de alto escalão, como Presidentes e Diretores ou similares, que detêm papel de controle no processo de trabalho, de valorização e reprodução do capital no interior das empresas e que recebem rendimentos elevados e os que vivem da especulação e dos juros ou ainda aqueles que vivem do lucro, extraído do mais-valor advindo da força de trabalho de trabalhadoras (es).

No que diz respeito à consciência de classe das participantes desta pesquisa, quando elas sinalizam o quanto as (os) trabalhadoras (es) precisam delas, como se elas tivessem responsabilidades hierarquicamente superiores, isso evidencia o não reconhecimento do quanto elas vivem dilemas comuns aos das (os) outras (os) trabalhadoras (es). Isso expressa as formas de relações sociais no capitalismo. Não perceber o sofrimento em comum da classe é algo que rebate sobre todas as frações da classe trabalhadora. É algo próprio da lógica do capital, que

leva as (os) trabalhadoras (es) a competirem entre si e faz as pessoas da classe perceberem seus problemas como individuais ou como algo corporativo e não como algo de uma classe mais ampla, a classe trabalhadora.

Do ponto de vista da função social da Psicologia, essa visão de que as Psicólogas são profissionais de que outras (os) precisam, reflete exatamente o que a Psicologia historicamente expressa: uma ciência e profissão para um melhor ajustamento das pessoas à ordem. Como profissionais da saúde, que devem cuidar da saúde, as Psicólogas acabam por atenuar o sofrimento causado pela lógica de exploração e opressão do capitalismo. A visão que elas possuem é uma expressão ideológica de um elemento real, que é a função social da Psicologia em seu caráter hegemônico. Não é possível ignorar que nas organizações as (os) Psicólogas (os) atuam na direção de promover saúde e bem-estar, isso faz parte, inclusive, do seu compromisso profissional. Entretanto, não é suficiente, pois não elimina a refração que a real demanda é de melhores condições de trabalho, possíveis através de formas de organização do trabalho que atendam as necessidades de saúde das (os) trabalhadoras (es).

Também chama a atenção o fato de se referirem à liderança como se não fossem trabalhadoras (es), ou um tipo de trabalhadora (or) diferente, com responsabilidades superiores, mas que também precisam e dependem delas. Em vários momentos, fica explícito que elas não se reconhecem como classe trabalhadora, que tem necessidades e interesses antagônicos aos que elas estão defendendo dentro das organizações.

Os coordenadores, apesar de terem experiência com liderança, não foram, em sua maioria preparados para gerir pessoas, tiveram que aprender na prática. Então é o RH que precisa: orientar, apoiar, compartilhar ferramentas para que eles possam tanto ter um olhar para a saúde como para a produtividade. Sem saúde não tem produtividade (Keila).

Não se conceber como classe trabalhadora, respondendo às demandas do capital, além de desmobilizar as conquistas de todas (os) aquelas (es) que vivem do trabalho, leva as (os)

Psicólogas (os) Organizacionais ao adoecimento. Isso porque ao invés de atender e/ou lutar para atender suas necessidades, elas (es) precisam lutar pela produtividade, de si mesmas e das (os) outras (os) trabalhadoras (es). Defender a produtividade e a geração de mais-valor em primeiro plano, é colocar a própria saúde, e a saúde de toda a classe trabalhadora, em promoção na prateleira, pronta para o consumo das organizações, que ao se alimentarem, digerem em mais-valor e lucro.

Se reconhecer como trabalhadoras, integrantes da classe trabalhadora que possuem demandas e desafios comuns, tais como a sobrecarga pela cobrança de alta produtividade, o desemprego, a informalidade, baixos salários, dentre outros é um importante passo para transformação social que permitem avanços no ganho de saúde. Outro aspecto importante é assimilar os limites e limitações da própria atuação. Uma Psicóloga Organizacional não tem a menor possibilidade, em seu espaço de trabalho, de contribuir para a organização da classe trabalhadora, mesmo a qual ela faz parte. Essa mobilização deve acontecer em espaços em que isso é possível, como movimentos e entidades de classe, como sindicatos. Esses são espaços para discussões sobre as necessidades de saúde e conquista de direitos.

Como se viu, as demandas de saúde estão diretamente ligadas ao contexto de alta precarização do trabalho que deixa as (os) trabalhadoras (es) em um estado de hiper insegurança. Esse não é um problema individualizado ou subjetivo das (os) Psicólogas (os) Organizacionais, mas sim da própria dinâmica capitalista que dificulta a organização e mobilização da classe trabalhadora, impondo barreiras para o desenvolvimento da sua consciência de classe, tanto através de processos objetivos ou como de aspectos ideológicos. A superespecialização é um desses elementos que atua sobre a consciência das pessoas, esteja voltada para garantir sua sobrevivência, seja para aumentar sua competitividade atendendo a lógica neoliberal, ou ainda como uma forma de fragmentação da classe.

Nesse sentido, é importante salientar que se trata de um fenômeno ao qual a classe trabalhadora está submetida para não parecer aqui que se trata de uma crítica ou da culpabilização das (os) Psicólogas (os) Organizacionais. Vale lembrar que a própria Psicologia no desenvolvimento dos seus saberes e práticas se desenvolve como um braço da reprodução do capital. Se trata de uma ciência que nasce para responder às demandas do capitalismo e, por isso, há na própria Psicologia mecanismos internos em suas práticas e saberes, que entrelaçados ao modo de produção capitalista, criam barreiras para se pensar como classe trabalhadora e apreender as determinações fundamentais da realidade.

É notório, inclusive, que a maior parte das (os) Psicólogas (os) Organizacionais não percebem a exploração como o fundamento do (seu) adoecimento e sofrimento (e das (os) outras (os)). Ainda que a pandemia tenha funcionado didaticamente nessa compreensão, é difícil reconhecer os embasamentos disso, porque vários mecanismos ideológicos atuam como auto responsabilização, como aparece nas falas das participantes desta pesquisa, ou ainda como consequência da pandemia. Não por menos, vários foram os adoecimentos das Psicólogas que participaram deste estudo, tal como exposto em tópico acima.

A maior parte delas procurou o Psiquiatra, acreditando ser uma demanda de adoecimento individual, por estarem na verdade em sofrimento pelo impacto que as ideologias e exploração do trabalho exercem sobre elas e demais trabalhadoras (es). Trata-se de determinações sociais geradoras de sofrimento e adoecimentos que são hegemonicamente tratadas como questões individuais, enquadradas em diagnósticos como depressão, burnout, quadros de ansiedade, para transferir a responsabilidade da causa, tratamento e cura para as pessoas, e neste caso, para as próprias profissionais da área: as psicólogas organizacionais.

Apesar disso, ao que parece, existe, uma forte identidade profissional e senso de orgulho em ser psicóloga e fazer parte desta categoria. Krawulski (2004) ressalta que o processo de construção da identidade profissional da (o) psicóloga (o) pode ser compreendido na

perspectiva do desenvolvimento e da transformação da (o) profissional pelo seu fazer. Essa transformação se expressa no modo como a profissão impregna a vida pessoal das (os) psicólogas (os), produzindo modificações em sua percepção de mundo, em seus valores e na própria postura diante da vida. As participantes relataram amar o que fazem e enxergar seu trabalho de uma forma especial, como algo que agrega e gera contribuições significativas para as empresas e pessoas, transformando positivamente vidas.

Amo a Psicologia e o que ela proporciona, que é contribuir com a vida das pessoas. A gente chega dentro da empresa e consegue mudar muita coisa a favor dos trabalhadores, como por exemplo, criar mais ações de reconhecimento (Ana).

Porém, nota-se também que amar o que faz, no capitalismo, é risco para adoecimento porque se torna mais desafiador estabelecer os limites necessários à saúde nas relações de trabalho. Em relação ao tipo de vínculo empregatício, nota-se que a maior parte das entrevistadas estavam ativas no momento da entrevista, sendo 28,6 % trabalhando através do vínculo formal, com carteira assinada e 57,2% trabalhando através da prestação de serviços.

Neste último caso, havia trabalhadoras prestando serviços através de pessoa jurídica, tratando-se de prestação de serviços e/ou consultoria via simples nacional, e outras como microempreendedoras individuais (MEI), tratando-se de pejetização, que é quando o formato de trabalho tem as características do celetista, mas é feito um contrato como se a (o) trabalhadora (or) fosse uma (um) prestadora (or) de serviço. Trata-se de uma estratégia para obter-se mais lucro, uma vez que é repassada à (ao) trabalhadora (or) uma quantia minimamente maior do que se a contratação fosse celetista, mas não se assume nem os encargos trabalhistas e nem os tributários.

**Tabela 4***Modalidade de contratação e percentual de psicólogas*

<b>Modalidade de contratação</b>	<b>Percentual de Psicólogas</b>
Contratação de pessoa física, com carteira assinada, sob as condições da CLT	28,6%
Prestação de Serviços, via contrato e emissão de nota fiscal.	57,2%
Desempregada	14,2%

Segundo Antunes (2022) o aumento do trabalho pejetizado é uma evidência clara da crescente eliminação dos direitos trabalhistas e ampliação do contexto de incerteza e insegurança para trabalhadoras (es). Neste estudo, as ocorrências de contratações celetistas são de Psicólogas mais inexperientes que ocupam cargos operacionais e as ocorrências de contratação de prestação de serviços são de Psicólogas mais experientes, com ampla experiência em gestão. Aqui, novamente, fica evidente que ao se contratar uma “empresa” e não uma trabalhadora espera-se que ela pense e entregue resultados como empresa ou seja, com foco nos objetivos organizacionais, e, portanto, no lucro.

Outro fator que justifica a contratação celetista para cargos mais operacionais é que para os cargos tidos como cargos que “não são de confiança”, prevê-se um maior risco trabalhista, justamente pela remuneração menor e pela maior aproximação com a condição de trabalhadora (or). Eleger trabalhadoras (es) a cargo de confiança trata-se de uma estratégia ideológica para gerar engajamento e fidelidade das lideranças das profissionais de RH para com as empresas. No que diz respeito aos cargos ocupados pelas entrevistadas têm-se o quadro abaixo:

**Tabela 5***Cargo e quantidade de psicólogas organizacionais*

<b>Cargo</b>	<b>Psicólogas Organizacionais</b>
Analista de RH	2
Especialista de RH	1
Coordenadora de RH	0
Gerente de RH	1
Consultora de RH	2
Desempregada	1

Não bastasse a diversidade da classe trabalhadora, o que se percebe é que até mesmo dentro da própria categoria da PO&T existem várias fragmentações. A primeira delas é que, apesar de atuarem como Psicólogas Organizacionais, elas não ocupam cargos com esta nomenclatura. Todas elas ocupam cargos com outra nomenclatura. Os cargos ofertados para Psicólogas Organizacionais dentro das organizações são normalmente de auxiliar, assistente, analista, especialista, coordenação, gestão e diretoria de Recursos Humanos ou *Business Partner* (parceiras do negócio). É possível ainda que a empresa opte por terceirizar toda a área ou algumas áreas de Recursos Humanos/Gestão de Pessoas, quando se contrata de consultorias e/ou consultoras de Recursos Humanos.

Ter o nome do cargo diferente da profissão de formação pode parecer algo sem relevância, uma “mera organização” de plano de cargos e salários da contratante, mas revela muito sobre a necessidade de enquadramento das trabalhadoras ao jeito de funcionar da empresa: suas necessidades, estrutura, regras. Essa lógica remete desde os princípios do taylorismo-fordismo e permanece nas organizações atuais, todos eles buscando estratégias de técnicas para adaptar o ser humano ao trabalho, e não o contrário. E é nesse sentido que se ressalta a importância das (os) trabalhadoras (es) se organizarem como classe na busca de adaptar o trabalho às necessidades humanas ao invés de continuar se adaptando às necessidades do capital.

### **5.3 Arcabouços Teóricos e Práticas das Psicólogas Organizacionais com Foco na Saúde dos (as) Trabalhadores (as)**

Na década de 1980 praticamente não havia pesquisas em Psicologia que adotassem um olhar para a saúde das (os) trabalhadoras (es) em Saúde Pública. Foram as práticas nas unidades de saúde da rede pública que levaram essa temática para a reflexão acadêmica. Isso se dá, em grande parte, porque a formação em Psicologia no Brasil apresenta duas tendências nas áreas de Saúde e de Trabalho/Organizações. A primeira é a de formar profissionais para a prática

clínica liberal; a segunda é a de tratar a temática do trabalho e organizações na perspectiva da gestão de recursos humanos em que a ótica da saúde praticamente não comparece (Sato, Lacaz e Bernardo, 2006).

Foi possível comprovar o que dizem os autores acima, quando, ao serem perguntadas sobre os arcabouços teóricos que fundamentam suas práticas, nenhuma das entrevistadas citou o campo de saúde das (os) trabalhadoras (es). Duas das psicólogas citaram a aproximação com conhecimentos da Psicologia Hospitalar, porém de forma menos aprofundada, uma vez que os hospitais que trabalhavam tinham as psicólogas hospitalares e estas passaram a atender as (os) trabalhadoras (es) por tempo determinado.

Nesse período de pandemia é que eu vi a importância de saber mais sobre Psicologia Hospitalar. Aprendi com as psicólogas hospitalares aqui com hospital, pois era eu quem direcionava os trabalhadores que precisavam de atendimento individual para elas. Como elas pararam de atender as famílias, voltamos as atividades delas para os colaboradores (Keila).

Torna-se importante enfatizar que muitas das entrevistadas sinalizaram fazer as intervenções de acordo com o “*feeling*” ou intuitivamente. Expressaram que tiveram mais contato com assuntos relacionados à saúde das (os) trabalhadoras (es) ainda na universidade e depois não realizaram novas leituras. Embora a maioria das participantes tenha especialização, os conhecimentos estiveram voltados para a área de gestão e Recursos Humanos.

Depois de formada fui me especializar no que o mercado exige, nada com profundidade. Tudo o que está na modinha: metodologias ativas, ferramentas de gestão ágil, *employee experience*, *employer branding*, gestão 4.0, inovação e futuro do trabalho (Fernanda).

A prática se mostrou muito diferente do que vi na universidade. Sinceramente, não foi preciso fazer novos cursos. Meu foco maior é em recrutamento e seleção, e sequer tenho verba para compra de teste psicológico (Ana).

Tais resultados demonstram que as principais práticas da maior parte das participantes, mesmo durante uma pandemia, permanecem subordinadas à Administração e respondendo às exigências capitalistas, conforme identificado por Figueiredo (1989). Estes dados também confirmam o que foi apresentado no censo da Psicologia em 2022, acerca das principais atividades das Psicólogas em PO&T, sendo a proporção de (30,5%) voltado para recrutamento e seleção e (3%) para saúde das (os) trabalhadoras (es), incluindo a saúde ocupacional.

Nota-se ainda que ao identificar processos de sofrimento e/ou adoecimento de trabalhadoras (es), as (os) participantes as (os) encaminham para o atendimento psicológico e/ou serviços de saúde. Algumas até verbalizaram que a atuação em PO&T não se mistura com as ações de tratamento em si dos adoecimentos, evidenciando que só se vê saúde do ponto de vista do adoecimento, da recuperação e de que tratar não é incumbência do cargo:

Eu escuto a demanda e encaminho para o tratamento. A gente não pode misturar. Na Psicologia Organizacional não se faz atendimento psicoterápico do colaborador. São demandas diferentes. Minha superior sempre sinaliza que empresa não é lugar de tratar questões pessoais (Ana).

Foi possível verificar a inexistência do levantamento entrenexo causal do trabalho e sofrimento/adoecimento. É delegado a cada trabalhadora (or) o cuidado com sua saúde, como se tratasse de uma questão pessoal, que não cabe à empresa. E assim, é normalmente fora da empresa que trabalhadoras (es) têm que buscar ações para sua melhora, como consultas, exames e tratamentos. As Psicólogas Organizacionais entram com a escuta ativa para compreender o problema e fazem as orientações sobre o plano de saúde ou outras informações, caso possuam. Poucas profissionais, entretanto, demonstraram buscar compreender a relação trabalho-saúde, analisando a causa do adoecimento para intervir nas configurações adoecedoras do trabalho. Isso pode ocorrer pela alienação do trabalho ou pela percepção de seus limites e limitações, já que são cobradas por resultados e produtividade, delas e de todas as outras áreas.

Inclusive, no que diz respeito às ações voltadas para as necessidades de saúde das participantes da pesquisa fica evidente a falta de interesse e suporte organizacional. Marx (2013) já alertara que o capital não tem a menor consideração pela saúde das (os) trabalhadoras (es) e os relatos evidenciam isso. A maior parte das participantes relatou alto sofrimento diante da pressão imposta pelos diretores sobre seus trabalhos, recorrendo ao uso de medicalização, indicada por Psiquiatra, para lidar com o que sentiam e conseguir realizar as entregas que estavam sob suas responsabilidades e, também, os resultados pelos quais delas eram exigidos.

Eu levava o notebook para casa todos os dias, não desligava o celular, ficava disponível até de madrugada. Meu diretor me pedia para ficar de prontidão, eram muitos problemas o tempo todo na UTI. Tinha vezes que não tinha ninguém para dar plantão e a gente tinha que remanejar profissionais de outras unidades e até outras cidades. Os coordenadores da UTI me ligavam desesperados, pedindo socorro. Eu me sentia responsável por resolver e pensava que se morressem pessoas a culpa seria minha. Foi desesperador (Keila).

Aqui novamente é possível verificar como a ideologia funciona no sentido de auto responsabilização, escondendo os processos que fundamentam os problemas em pauta. O cenário de falta de pessoal, dada a exploração e o desgaste de trabalhadoras (es), são formas de garantir o lucro da empresa, mas as participantes se cobram por não garantir a força de trabalho necessária para entregar o serviço. Isso é comumente encontrado nas empresas e foi potencializado na pandemia: cobrar trabalhadoras (es) por resultados que as configurações do próprio trabalho atrapalham o alcance. E, por mais que as psicólogas racionalizem sobre isso em um segundo momento, o primeiro impulso é de auto responsabilização.

Quando questionadas sobre as ações/intervenções e/ou projetos desenvolvidos com foco em saúde das (os) trabalhadoras (es), as Psicólogas Organizacionais, de maneira geral, compartilharam reorganizar o local de trabalho para prevenir contaminações, realizar reuniões e providenciar informativos visando a segurança. Algumas viabilizaram atendimento

psicológico individual, outras realizaram rodas de conversa, e uma entrevistada sinalizou ter criado um projeto para capacitar as lideranças para lidarem com as demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es). Várias promoveram ações de endomarketing para valorizar o esforço extra das (os) trabalhadoras (es) durante a pandemia.

Como as psicólogas hospitalares atenderam os colaboradores por tempo determinado, agora estamos preparando os líderes para lidarem com as demandas de saúde mental, pois percebemos que as pessoas não estão bem. Elas estão exaustas, mas não falam a respeito disso com a liderança (Keila).

Sobre as (os) trabalhadoras (es) não sinalizarem sua exaustão com a liderança, prevê-se que não se trata de uma questão de capacitação, como acredita a Psicóloga. Aqui é possível verificar o que identificara Braverman (1987) ao analisar a gerência científica, proposta por Taylor. Ao compreender a perversidade do capitalismo, o autor cita a liderança (à época, a gerência científica) como uma parcela da classe trabalhadora que vai mimetizar o pensamento da classe dominante. A (o) trabalhadora (or) líder, que continua na classe trabalhadora, passa a ter um pouco mais de acesso aos bens sociais. Quando se tem uma (um) gestora (or), administradora (or) ou outro cargo de liderança compatível, ainda que integrante da classe trabalhadora, do ponto de vista da consciência ela (e) já não se reconhece como trabalhadora (or), ela (e) reconhece e defende os interesses dos donos da produção.

Braverman (1987) cita que logo após Taylor tornar-se chefe, entrou em luta com os operários por suas ordens. Quando questionado se ele se tornaria um “porco danado”, argumentou que estivera ao lado das (os) trabalhadoras (es) até dado momento, mas que ao aceitar a função de gerência na companhia, passava a estar do outro lado e com foco na produção. A reação do trabalhador que o questionou foi: “então vai ser mesmo um porco danado”. Assim, acredita-se que as (os) trabalhadoras (es) não compartilham sobre sua exaustão

com as lideranças, justamente, porque o olhar das lideranças está em primeiro plano para a produtividade. Outro trecho de uma entrevista pode evidenciar isto:

Contratamos uma psicóloga clínica para atender os colaboradores, mas não houve adesão da liderança. É como se eles acreditassem que precisam ser fortes para ser exemplo para a equipe. De forma alguma transpareciam que não estavam bem, nem para mim do RH (Jussiara).

Além do exposto, nota-se que expor as emoções é um dilema para a liderança e aqui associa-se este fato ao de que no capitalismo há a necessidade de negar as emoções. Não é permitido às (aos) líderes expor seu sofrimento e adoecimento, pois além da possibilidade de desmobilizar a equipe no foco à produtividade, seria uma forma de evidenciar, diante do olhar da empresa, baixa resiliência, ou inteligência emocional. Estas competências, como citado no capítulo 1, foram aderidas no toyotismo e intensificadas na uberização como forma de analisar/julgar a performance de trabalhadoras (es) e indicar se são ou não competentes como profissionais. Se possuem tais competências considera-se que estão aptas (os) à empregabilidade e são dignas (os) de pleitear promoções. Caso contrário, tendem a ser desligadas (os) e não valorizadas (os).

Ademais de serem avaliadas (os) por suas competências, as (os) trabalhadoras (es) são geridas pelo *Management by Stress* (gestão por estresse) que, para Oliveira (2004), é uma lógica que utiliza o estresse como ferramenta para mobilizar as (os) trabalhadoras (es), para que as (os) mesmas (os) atinjam os resultados propostos pela organização. Trata-se de uma pressão contínua para o aumento da produtividade. Elementos do *Management by Stress* podem ser identificados na fala das participantes desta pesquisa, tais como: metas, incentivos financeiros, monitoramento de indicadores e uso de feedback para alavancar performance. Verifica-se, todavia, que a maior parte das Psicólogas Organizacionais não identificam esses mecanismos

como uma forma de subordinar às (os) trabalhadoras (es) às exigências da empresa, mas sim como uma forma de reconhecimento:

Outras ações diante das demandas de saúde dos trabalhadores que partiram do RH foi a reorganização do local de trabalho para evitar a contaminação. Houve isolamentos de áreas, orientações de prevenção. Também fizemos ações de endomarketing para valorizar os profissionais de saúde e reconhecer o esforço extra. Tivemos ações bem legais que até apareceram na mídia e que os trabalhadores se sentiram reconhecidos, ficaram emocionados (Jussiara).

Além da intensificação do ritmo de trabalho, com o fordismo e o toyotismo, e todos os outros absurdos impostos pelos modelos de organização contemporâneos do trabalho, exige-se da (o) trabalhadora (or) altos níveis de engajamento e rápida adaptação em diversos cenários, inclusive os que são prejudiciais para elas (es). No trabalho uberizado, por exemplo, as emoções sequer têm tempo de serem sentidas: é preciso ir para a próxima corrida ou demanda. Não é por menos que, no formato de trabalho uberizado, não se fala exclusivamente em gestão de competências. É preciso gerir as competências e as emoções.

Eu não tive tempo de sentir as minhas emoções, nem eu e nem os outros trabalhadores. A gente tinha que enfrentar o medo e todas as preocupações, com sorriso no rosto e resiliência, mesmo diante da falta de medicamentos e risco de morte. A gente tinha medo, mas não podia demonstrar, então foi até melhor não ter tempo de sentir (Keila).

A ideologia da gestão das emoções é, claramente, um mecanismo utilizado para subordinar trabalhadoras (es) aos objetivos do capital. Ao mesmo passo que por um lado as pessoas precisam calar as próprias emoções para garantir a produtividade, a qualidade e a agilidade para quem utiliza o serviço, por outro lado, tendo elas suas necessidades supridas ou não. Há ações cada vez mais direcionadas para a busca de viver boas emoções. O valor na contemporaneidade passa a estar nas boas experiências vividas. Vale o preço de aguentar um trabalho desgastante

se ele de alguma forma permite viver boas experiências. Na área de Recursos Humanos têm-se investido, cada vez mais em capacitações em resorts, e outras ações que despertam boas emoções, que, apesar de voláteis, criam vínculo. Nunca antes o consumo esteve tão ligado ao estilo de vida do “eu mereço”, “é para isso que trabalho”. Este recurso ideológico se parece com vários outros utilizados no fordismo e toyotismo para ganhar o engajamento da classe trabalhadora, conforme apresentado no capítulo 1.

Aprender a gerenciar as emoções individualiza e responsabiliza pessoas por questões que são efeitos da lógica de exploração. O problema deixa de ser a realidade de exploração (e seus desdobramentos) e passa a ser um problema da pessoa com as suas emoções. Deixa-se de considerar as causas geradoras destas emoções como, por exemplo, as relações de trabalho, o medo de perder emprego, a precarização da vida e passa-se a considerar a pessoa como alguém que precisa aprender a lidar com as emoções de forma positiva. O caráter de ocultamento das contradições da realidade que a ideologia tem fica bem expresso aqui.

A conversão de ideias em ideologias, de acordo com Lukács (2013), precisa necessariamente de suas ligações com um determinado conflito social. A ideologia, dentro do capitalismo, é uma força social que se direciona ao tratamento do conflito existente entre a classe dominante e a classe trabalhadora, por ambas possuírem interesses não apenas distintos, mas antagônicos e excludentes. Assim, a ideologia da gestão das emoções, que é uma das ideologias de compões a ideologia do trabalho, naturaliza o sentir frequentemente as emoções que geram sofrimento, em prol de poucos momentos maravilhosos, cheios de emoções que geram prazer e “felicidade”. O endomarketing, que é o marketing interno, têm sido utilizado com a finalidade de mostrar o ambiente de trabalho como um bom local para se trabalhar:

Durante a pandemia fizemos muitas palestras e rodas de conversa. Eu me sentia bem por acreditar que estava contribuindo com a saúde dos trabalhadores. Mas depois, e o que mais me incomoda, é que percebi que a preocupação do hospital não era se o projeto estava

trazendo melhor qualidade de vida para os trabalhadores. A preocupação da alta gestão era divulgar as ações no endomarketing e marketing. Era mostrar que algo estava sendo feito pelos colaboradores (Fernanda).

Como se viu, vivências de prazer, por vezes, acabam levando às vivências de sofrimento. Ferreira e Mendes (2001, 2007) definem sofrimento como um fator de desgaste, ou seja, uma sensação de cansaço, desânimo e descontentamento com relação ao trabalho. É em função do desarranjo entre o que é vivenciado e exigido na organização e o que as (os) trabalhadoras (es) precisam e desejam, que brotam os sentimentos de desprazer e tensão, podendo afetar as pessoas e sua saúde das mais diversas formas (Abrahão & Torres, 2006).

No endomarketing estavam estampadas as ações voltadas para os trabalhadores, porém muitas decisões da gestão iam na contramão da saúde do trabalhador, como por exemplo demissões em massa dois dias antes do Natal. Inclusive depois comigo, que dei meu sangue. Virei horas trabalhando, perdi inúmeros finais de semana, e, quando mudou a estratégia do negócio, eu simplesmente fui desligada. Sem falar de várias outras situações de falta de cuidado com as pessoas (Fernanda).

As estratégias utilizadas pelo capitalismo levam a (o) trabalhadora (or) a adaptar a sua vida pessoal, colocando a vida profissional em primeiro plano (Ferrarini, 2017). As exigências profissionais às quais as (os) trabalhadoras (es) estão expostas (os), como o desenvolvimento de competências e a gestão das emoções, moldam assim sua identidade e comportamentos, colocando-as (os) em função (e à disposição) dos objetivos e princípios organizacionais, ou seja, do sistema capitalista. Isso faz com que a jornada de trabalho, que deveria ser exercida apenas dentro das horas previstas e estabelecidas, seja estendida ao restante do dia, feriados e finais de semana pelo próprio engajamento da (o) trabalhadora (or), levando ao aumento de mais-valia absoluta.

Sobre os desligamentos em massa, vale a pena evidenciar que a desumanização citada pela participante foi vista em muitos outros processos de desligamento durante a pandemia. Um caso marcante foram os desligamentos em massa do Twitter, pela forma como ocorreram as demissões, quando Elon Musk, um dos homens mais ricos do mundo, comprou a empresa por 44 bilhões. O capitalista demitiu 3,7 mil trabalhadoras (es) e as (os) informou sobre as demissões pela rede social, ou seja, pelo próprio Twitter, pedindo dedicação às (aos) que ficaram. Teve trabalhadora (or) que informou ter sido desligada (o) enquanto dormia e, quando levantou para trabalhar, estava com os acessos cortados.

Marx (2013) já apontara que o desemprego reduz drasticamente o poder de combate da classe trabalhadora no instante em que, as (os) trabalhadoras (es) lançadas (os) nessas condições, passam a desfazer os seus laços solidários (necessários à organização dos embates dessa classe) e a não mais perceber as (os) outras (os) trabalhadoras (es) como semelhantes que compartilham as mesmas dificuldades, mas como obstáculos para o alcance dos seus objetivos. Isso porque na situação de desempregada (o) o obstáculo que a (o) outra (o) trabalhadora (or) desempregada (o) representa é o dela (e) alcançar um posto de trabalho que só pode ser de uma (um). Já no trabalho por conta própria - ou informal ou como prestação de serviços - ela (e) representa o impedimento à elevação de sua renda.

O ano pandêmico de 2020 foi encerrado com cerca de 20 milhões de desempregados só no Brasil, sem mencionar os níveis de subocupação e subutilização. Essa massa sobrando de trabalhadoras (es) pressiona a aceitar piores salários e piores condições de trabalho (Antunes, 2022). Após os desligamentos de Elon Musk no Twitter, ao que parece, não por acaso, várias startups e empresas de tecnologia, como Facebook, LinkedIn e várias outras, iniciaram intensivos processos desligamentos. O efeito rebote, parece ter o objetivo de transferir a crise econômica para o colo das (os) trabalhadoras (es), pois como indicado por Varela (2018) a crise passa de um lado para o outro.

No livro “a situação da classe trabalhadora na Inglaterra”, Engels (2010) já alertava que a classe trabalhadora conhece a tragédia do desemprego e sabe que estar desempregada é estar vulnerável à miséria. Logo após os desligamentos citados acima, enquanto aconteciam novos, anunciou-se uma plataforma com uso de inteligência artificial, o chat GPT da OpenAI, uma nova estratégia para atender o capital. Trata-se de uma reestruturação produtiva que irá gerar significativas mudanças no trabalho e na vida. Nas organizações de saúde não foi diferente, as falas das entrevistadas revelaram vários desligamentos durante diferentes momentos da pandemia, além das reduções salariais. Onde não ocorreu desligamento, houve medo:

Aqui na clínica não criamos um projeto voltado para a saúde dos trabalhadores, mas houve escuta e acolhimento. Oferecemos orientações de segurança porque inclusive as colaboradoras não queriam se afastar, o que era para a segurança delas, dos outros trabalhadores e dos clientes. Elas tinham medo de serem mandadas embora (Caroline).

Os dados das entrevistas revelam que pouquíssimas foram as intervenções voltadas para a saúde das (os) trabalhadoras (es) que levaram em consideração as determinações sociais de saúde, como por exemplo, cargas de trabalho adequadas à saúde ou mitigação cobranças indevidas. Uma das entrevistadas, por exemplo, citou que em um dado momento da pandemia, quando os salários reduziram em 30%, foi preciso fazer vaquinha entre médicas (os), enfermeiras (os) e outras (os) trabalhadoras (es) porque tinham muitas (os) trabalhadoras (es) passando fome. As ações, em sua maioria, se voltaram para a replicação da hiper responsabilização das (os) trabalhadoras (es) que devem gerir suas emoções e sua saúde, fenômeno característico da uberização.

Fica claro que o trabalho não é analisado como um determinante do processo saúde-doença. É possível verificar isso através da quantidade de ações/intervenções individuais, sejam elas direcionadas para o encaminhamento de trabalhadoras (es) para o atendimento psicoterápico, seja através de informativos, treinamentos e reuniões visando orientar trabalhadoras (es) a

cuidar do seu estado emocional (ou de outras pessoas, como é o caso da liderança e das próprias Psicólogas). É como se a reversão do quadro psicológico dependesse das (os) trabalhadoras (es) e não das configurações do trabalho e do contexto social, o que também remete à própria função adaptativa da Psicologia.

É possível ainda verificar os impasses para a viabilização de ações/intervenções/projetos voltados para a saúde das (os) trabalhadoras (es) que atendam a real necessidade destas (es). Isso porque as necessidades de saúde das (os) trabalhadoras (es) são contrárias às necessidades do capital, e portanto, da empresa. Enquanto trabalhadoras (es), incluindo as Psicólogas Organizacionais, têm necessidade de cargas adequadas de trabalho, segurança, boas condições de trabalho, incluindo postos de trabalho suficientes para as pessoas, o capitalismo se mantém à base do lucro, do mais-valor e de todas as estratégias citadas até aqui para sua manutenção, que estão em desencontro com a saúde e necessidades das (os) trabalhadoras (es).

### **Considerações Finais**

A presente dissertação teve por objetivo analisar as práticas das Psicólogas Organizacionais frente às necessidades de saúde das (os) trabalhadoras (es), do ramo da saúde, imersas (os) no contexto da pandemia da Covid-19. Para tanto, foram necessários esforços para apreensão de teorizações e reflexões acerca dos dados coletados na pesquisa de campo. Para responder aos objetivos desta pesquisa, enfatizou-se o trabalho como categoria central da vida, e recorreu-se às teorias capazes de explicar o processo saúde-doença a partir do trabalho no capitalismo, sendo a principal corrente representada por Karl Marx (1818-1883). Este modo de produção vem tendo significativa expansão desde a primeira revolução industrial e têm diferentes formas de atualização, gerando impacto sobre as (os) trabalhadoras (es).

Trata-se de um sistema em que as formas de relação social são pautadas na exploração da força de trabalho. A teoria do valor-trabalho mostra que a produção do valor, riqueza das sociedades mercantis, é produto do trabalho humano. No capitalismo, tudo é estruturado de modo a garantir uma forma própria do valor: o capital, um valor que tem por natureza continuar sua valorização de forma ininterrupta. Para isso, é preciso submeter o conjunto das relações sociais em todos os seus âmbitos às necessidades de valorização do capital. Por isso, a teoria do valor não diz respeito apenas à esfera econômica e/ou troca de mercadorias, mas de um processo que atravessa todos os âmbitos da vida no capitalismo.

Como ciência que surge no capitalismo, a Psicologia Organizacional e do Trabalho (PO&T), para garantir sua sobrevivência, precisou e precisa apresentar respostas aos desafios impostos por esse modo de produção e suas especificidades, assumindo diferentes perspectivas ao longo de seu desenvolvimento histórico. No decorrer do movimento da história, houve a ampliação e a incorporação de diferentes perspectivas, acarretando o desdobramento de frentes teóricas capazes de refletir atuações semelhantes e, ao mesmo tempo, díspares da Psicologia no mundo do trabalho. Estas perspectivas foram mencionadas por pesquisadores da área (Sampaio,

2008; Zanelli & Bastos, 2004; Zanelli *et al.*, 2010), que as definiram como Psicologia Industrial, Psicologia Organizacional e Psicologia do Trabalho.

Nas últimas décadas ‘o trabalho’ e ‘as organizações’ passaram a ser objeto de investigação e de práticas a partir de duas perspectivas distintas: a Psicologia Organizacional e a Psicologia Social do Trabalho. Vale destacar, entretanto, que a Psicologia Organizacional tem foco nas organizações e no aumento da produtividade e abraçou problemas e interesses postos pelo capital, articulando-se, por exemplo, com a administração e a engenharia. Já a Psicologia Social do Trabalho tem os problemas humanos no trabalho como objeto de estudo e tem como foco tensionar a relação capital-trabalho, dando ênfase à saúde das (os) trabalhadoras (es), a partir dos pilares a Psicologia Social, da Medicina Social latino-americana e da Saúde Coletiva, que levaram ao surgimento do Campo de Saúde das (os) Trabalhadoras (es).

Foi possível confirmar essa divisão a partir das práticas das entrevistadas da pesquisa, que realizam atividades voltadas para o âmbito da Psicologia Organizacional, com foco nos subsistemas de recursos humanos, com mais ações e projetos voltados para o aumento da produtividade das (os) trabalhadoras (es) do que para as necessidades de saúde das (os) trabalhadoras (es) em si. Mesmo durante a pandemia do coronavírus, todas elas tiveram que continuar dedicando a maior parte do tempo de trabalho para atividades relacionadas ao recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento e/ou outras atividades que visassem a produtividade e, portanto, o bom funcionamento da organização, que é o que lhes é prioritariamente exigido, apesar do caótico cenário de saúde pública.

Este dado é compatível aos percentuais verificados no censo da Psicologia, publicado em dezembro de 2022, sob a coordenação de Antônio Virgílio Bittencout Bastos, que identificou que 30,5% das atividades desempenhadas na Psicologia Organizacional são referentes ao recrutamento e seleção (12,5% e 18%, respectivamente) e 17,2% treinamento e

desenvolvimento (Bastos et al., 2022). Estas são áreas que se aproximam da administração e têm como objetivo alavancar os resultados organizacionais, ou seja, aumentar o lucro.

Levando em consideração que o lucro é a expressão do mais-valor, obtido através da expropriação possível pela exploração de trabalhadoras (es), compreender os diferentes posicionamentos e práticas da Psicologia no âmbito das organizações e do trabalho é importante para compreensão das possibilidades e limitações de cada vertente, e contribui para a ampliação do processo de consciência da classe trabalhadora para que se possa identificar a herança de um trabalho penoso herdado por esta classe (Marx, 2013). Se trata de buscar compreender as configurações do trabalho no capitalismo e suas implicações para toda a classe trabalhadora.

O que se buscou revelar neste estudo é de suma importância, e não se trata de juízo de valor. Um (a) capitalista – e todas (os) as (os) trabalhadoras (es) que defendem os interesses dela (e) – não necessariamente são pessoas más e têm um pensamento perverso, mas por estarem inseridas (os) nesta dinâmica que naturaliza a exploração para extração de mais-valor, como se fosse a única forma de organização social possível, aprendem a reproduzi-la. Também não se trata de eleger toda (o) trabalhadora (or) como uma pessoa boa. Esse juízo de valor, em que pessoas são eleitas como boas ou ruins, sejam elas da classe trabalhadora ou da classe dominante, atrapalha a compreensão das implicações do capitalismo, visto que se trata de uma questão com diversos atravessamentos.

O que se buscou aqui foi, a partir da compreensão do trabalho no capitalismo, revelar suas implicações para a saúde das (os) trabalhadoras (es), abarcando os modelos organizativos do trabalho (taylorismo, fordismo, toyotismo) e a uberização, as dinâmicas do capitalismo dependente que intensificam a exploração de trabalhadoras (es) nas periferias do capitalismo e degradam a vida, a alienação como fator de desumanização, as ideologias da classe dominante como estratégia para subordinação da classe trabalhadora aos interesses do capital e formas de manutenção desta dependência, o processo de consciência da classe trabalhadora como

caminho para a transformação das configurações sociais e reconfigurações de condições propícias à saúde.

No que diz respeito ao impacto da pandemia da Covid-19 sobre a saúde das (os) trabalhadoras (es), verificou-se que os efeitos da quarta revolução industrial e as influências dos modelos organizativos do trabalho nos modos de vida contemporâneos foram encobertos pela pandemia, que é socialmente vista como a grande responsável pelo aumento de adoecimentos físicos e mentais das (os) trabalhadoras (es). O que se verificou, entretanto, é que os prejuízos da crise financeira, já existentes antes da crise sanitária, foram mais nocivos à saúde das (os) trabalhadoras (es) que as próprias demandas da pandemia. Tirando o medo da contaminação e morte de si mesma (o) ou de suas (seus) familiares, todos os outros aspectos geradores de sofrimento e/ou adoecimento estiveram ligados à lógica do capitalismo e organização do trabalho, tais como: sobrecarga de trabalho, autocobrança para cumprir responsabilidades que ultrapassam a responsabilidade da (o) trabalhadora (or), exigência do alcance de resultados inalcançáveis, medo do desemprego, sentimento de desvalorização, falta de suporte, inviabilização de atender as suas necessidades no que tange à vida.

As principais práticas/intervenções voltadas para a saúde das (os) trabalhadoras (es) visaram na maior parte atender a legislação e evitar autuações trabalhistas, além da evitação do contágio. Outras ações foram: oferta de atendimento psicoterápico por tempo determinado, rodas de conversa e/ou delegação do manejo de gerenciamento de estresse para as lideranças. Como evidenciado neste estudo, essas ações não são necessariamente geradoras de saúde, nem tampouco capazes de alterar as configurações das principais causas de sofrimento e adoecimento. Estas práticas reforçam uma visão individualizante no processo saúde-doença, na contramão das necessidades das (os) trabalhadoras (es). Isso porque as demandas de saúde não convergem com as formas de organização social necessárias para geração de lucro.

Também foi possível verificar a desconexão entre teoria e prática, evidenciado pelo desconhecimento do campo de saúde das (os) trabalhadoras (es) no que diz respeito aos arcabouços teóricos que fundamentam suas práticas. As psicólogas participantes dessa pesquisa ao serem entrevistadas revelaram fazer capacitações voltadas para gestão/liderança e recursos humanos (seleção, treinamento e desenvolvimento, cargos e salários). No que diz respeito às demandas da saúde das (os) trabalhadoras (es) foi citada a importância de conhecer mais sobre a Psicologia Hospitalar, sem nenhuma citação aos conhecimentos voltados para o campo de saúde das (os) trabalhadoras (es). Este ponto revela o quanto as capacitações são direcionadas para o que o mercado de trabalho exige da classe trabalhadora (conhecimentos capazes de gerar lucro). Revela também lacunas na formação acadêmica.

Em relação às demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es) mais evidentes durante a pandemia, verificou-se a urgência de ter as necessidades humanas atendidas e não às necessidades do capital. É assustadora a quantidade de vivências de sofrimento e processos de adoecimento que surgem a partir das determinações sociais que configuram e estruturam o trabalho a partir do modo de produção capitalista. Com a intensificação do trabalho e o avanço perverso do capitalismo durante a pandemia, os principais adoecimentos das (os) trabalhadoras (es) do ramo da saúde, incluindo as Psicólogas Organizacionais, foram: depressão, quadros de ansiedade, crises de pânico, somatizações e burnout, com predomínio deste último.

A maioria das participantes entrevistadas nesta pesquisa apresentou alto sofrimento. Além de processos de adoecimento, a maior parte delas estavam em uso de medicamentos prescritos por Psiquiatras para conseguirem lidar com as demandas impostas pelo capitalismo, e intensificadas no período pandêmico. Este dado evidencia a importância de a Psicologia ampliar os estudos acerca das necessidades de saúde da classe trabalhadora, reconhecendo as (os) Psicólogas (os) Organizacionais como tal, além de tensionar a relação entre trabalho no capitalismo e saúde-doença.

Ficou evidente que a Psicologia, como ciência que surgiu no capitalismo, sempre esteve subordinada aos interesses do capital. Prova disso é que no âmbito das organizações, suas diferentes fases (Psicologia Industrial, Organizacional e do Trabalho) surgiram através das necessidades/consequências dos modelos de organização do trabalho (taylorismo, fordismo, toyotismo) que sempre visaram a valorização do valor. Também não foi localizado na literatura respostas às necessidades de saúde das (os) trabalhadoras (es) em outras situações críticas de saúde, como a gripe espanhola. Vale ressaltar, que na gripe espanhola, o contexto de catástrofe sanitária tinha proporções tanto ou mais devastadoras que a pandemia da Covid-19.

Diante do exposto ao longo deste estudo, nota-se a amplitude do tema e sua interdependência com outras esferas da vida. Os desafios enfrentados pelas (os) psicólogas (os) em relação às suas práticas são muitos. Certamente, uma das mais importantes e urgentes respostas é a ampliação do processo de consciência de classe para o avanço de conquistas para todas (os) as (os) trabalhadoras (es), incluindo elas (eles) mesmas (os). É urgente que as (os) Psicólogas (os) Organizacionais se reconheçam como classe trabalhadora.

Exemplo disso, é a ideologia de que as (os) Psicólogas (os) Organizacionais devem fazer a mediação entre os interesses da empresa e das (os) trabalhadoras (es) para que todos saiam ganhando. Esta é uma ideologia que além de causar sofrimento pela autocobrança no alcance de resultados impossíveis e inatingíveis, esconde a realidade de luta de classes: para que um lado ganhe, vai haver perda para o outro, visto que os interesses são antagônicos e um lado lucra quando o outro é explorado. Assim, à medida que as (os) Psicólogas (os) Organizacionais avançam no processo de consciência de classe, aumenta-se possibilidade de se organizarem e avançar na possibilidade de conquista de saúde para a classe trabalhadora.

Sem o reconhecimento das contradições existentes nestas relações, não é possível reestruturar as formas de organização do trabalho de modo que estas sejam coerentes às necessidades de saúde das (os) trabalhadoras (es), visto que se trata de questões complexas que

extrapolam as intervenções que as (os) trabalhadoras (es) podem e/ou conseguem fazer no seu trabalho de forma isolada, e, portanto, só é possível através da mobilização da classe. Para ser possível ter saúde é preciso pensar em novas formas de organizações sociais, o que só é possível através do avanço de consciência da classe trabalhadora.

Através do fortalecimento da classe trabalhadora e do avanço do processo de consciência no que concerne as configurações do trabalho no capitalismo e suas implicações, é possível buscar estabelecer novas formas de organização social propícias à saúde. É preciso pensar a saúde sem que seja a partir da perspectiva do ‘corpo apto a produzir’, buscando assim promover saúde ao invés de atenuar desgastes. Ter saúde é não herdar um “DNA com problemas sociais”. É ter organizações de trabalho que não estejam pautadas na exploração, no sofrimento de uns para qualidade de vida de outros. É necessário deslocar a análise da saúde de um estado individual para um estado social.

Paparelli et al. (2010) ressaltam a importância de questionar a definição de saúde preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um completo estado de “bem-estar biopsicossocial”, visto que se trata de uma definição abstrata e visto que saúde e doença são processos constitutivos da vida; compreender que há sofrimento ou desgaste mental relacionado ao trabalho como indícios de sua penosidade, ainda que não se configurem como doenças propriamente ditas; não reduzir o trabalho ao local ou ambiente de trabalho, pois é preciso considerar as condições e organizações do trabalho de forma sistêmica.

Os resultados revelaram, portanto, que mesmo durante a pandemia, as principais práticas das Psicólogas Organizacionais não estiveram a contento das demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es), inclusive as delas. A prioridade esteve em práticas que visam atender o que são exigidas para manterem seus empregos: foco em atividades para garantir a mais-valia, ou seja, foco no aumento de produtividade e redução de custos. Diante disso, conclui-se que devido as demandas de saúde das (os) trabalhadoras (es) não convergirem com as formas de

organização social necessárias para geração de lucro, não cabe às Psicólogas (os) Organizacionais, lutarem isoladamente, dentro das empresas que trabalham, por práticas que atendam às necessidades de saúde das (os) trabalhadoras (es). Para a classe trabalhadora, a conquista de direitos só é possível através da luta de classes e a classe trabalhadora precisa lutar continuamente se quiser ter direito à saúde.

Assim, as (os) Psicólogas (os), como integrantes da classe trabalhadora, devem intensificar os debates sobre a Saúde da (o) Trabalhadora (or) nos cursos de graduação, especialização e pós-graduação, utilizando aportes teóricos que lancem luz às necessidades das (os) trabalhadoras (es), como a Psicologia Social do Trabalho (PST). Além do mais é preciso que se organizarem como classe em diferentes espaços como: associações, sindicatos, Conselhos de Psicologia e organizações políticas para assim ampliar a discussão de práticas que atendam as necessidades de saúde da (o) trabalhador (a) dentro e fora das empresas. Apesar da pandemia de Covid-19 ter sido socialmente vista como a causa do aumento de adoecimentos físicos e mentais das (os) trabalhadoras (es), nesta pesquisa identificou-se que é o capitalismo o grande obstáculo para a saúde, o principal causador das vivências de sofrimento e de adoecimento da classe trabalhadora, inclusive das (os) próprias (os) Psicólogas (os).

Essas ações, em conjunto, contribuem que as Psicólogas (os) se reconheçam como classe trabalhadora e ajudam a eliminar a reprodução de ideologias que subordinam as (os) trabalhadoras (es) ao capital, tal como “seja sua melhor versão”, “seu sucesso depende de você”, “trabalhe enquanto eles dormem” que fundamentam muitas das práticas em Recursos Humanos. Ao encarar, por exemplo, que ações vistas como cuidado com as pessoas na verdade escondem a luta de classes e reproduzem a lógica capitalista, pode-se evitar inseri-las em suas práticas. A exemplo disso tem-se as ações de endomarketing em que as (os) trabalhadoras (es) experimentam boas emoções, e que, apesar de ter a intenção de cuidar e reconhecer, acabam por esconder o aspecto da exploração do trabalho.

É indicado ainda promover articulações para que o conhecimento científico sob a perspectiva crítica seja acessado pela sociedade, além da comunidade acadêmica. Transformar o conhecimento acadêmico em linguagem acessível e, portanto, compreensível para a comunidade que não teve acesso aos estudos é um importante desafio para quem trabalha com pesquisa. É preciso defender o lema: saúde não se vende, nem se delega, buscando meios de fortalecimento e articulação da classe trabalhadora nas lutas por direito à saúde. Além de disciplinas que abordem perspectivas críticas nas Universidades, e nos cursos de Psicologia, deve-se ampliar esta premissa também nas escolas de ensino primário, dando chance às pessoas de pensar e cuidar da saúde desde cedo.

Durante as análises das entrevistas, a cada escuta das gravações, ia revivendo nas histórias das Psicólogas Organizacionais, minha própria história. Sofrimento, exploração, adoecimento, autocobrança, e, inclusive, a angústia delas pelo sentimento de responsabilidade para com todas as pessoas que compõem a empresa. Reconhecia em mim mesma a autorreprodução de discursos hegemônicos, com bastante dificuldade de vencer as construções subjetivas arraigadas nesse mundo de exploração, posse, dominação, alienação e subordinação, onde o desejo e as formas de ser e pensar são desde muito cedo capturados pelo modo de produção capitalista e suas ideologias de controle e manutenção da ordem estabelecida.

Me enxergar nas vivências das outras psicólogas era, ao mesmo tempo, um processo de ampliação do processo de consciência de classe e questionamentos acerca da própria identidade. Era o mesmo que desfazer verdades retroalimentadas por uma trajetória profissional inteira. Era tomar consciência de qual classe fazia e faço parte, constatando que, nesse processo de descobertas, de novos questionamentos, não há dúvidas: o capitalismo produz sofrimento e adoecimento. Foi, portanto, possível prestar mais atenção aos sofrimentos que a classe trabalhadora vivencia em comum e ter certeza de que à (ao) trabalhadora (or) cabe ir à luta dos interesses de sua classe, sem contudo, delegar.

Por fim, importa dizer que ainda sou uma aprendiz nos estudos a que me propus, além de ser uma profissional em (re) construção, com infinitas contradições que, trabalhando na Psicologia, busco desenvolver um olhar crítico para deixar contribuições para a área, e estimular que novos estudos surjam, avançando na discussão aqui realizada. Nesses anos de mestrado foi possível apreender através de leitura e das vivências na universidade e fora dela, as teorias e práticas de abordadas nesta pesquisa. Este processo nem sempre foi fácil, muitas vezes foi doloroso, mas foi muito importante e necessário.

## Referências

- Abílio, L. C. (2020). Uberização: gerenciamento e controle do trabalhador *just in time*. In R. Antunes (org.), *Uberização, trabalho digital e indústria 4.0*. Boitempo.
- Abrahão, J. I., & Torres, C. C. (2006). A atividade de teleatendimento: uma análise das fontes de prazer e sofrimento no trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 31, 113-124.
- Agência Patrícia Galvão (2020). *Mulheres xingadas e desrespeitadas no local de trabalho*. <https://agenciapatriciagalvao.org.br/violencia/violencia-sexual/40-das-mulheres-dizem-que-ja-foram-xingadas-ou-ouviram-gritos-em-ambiente-de-trabalho-contras-13-dos-homens-diz-pesquisa/>
- Alcantara, C. A. (2020). Saúde do trabalhador em tempos de insegurança social. *SER Social - Desigualdade, mundialização e políticas sociais contemporâneas*, 22, 389-409.
- Antunes, R. (1999). *Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho*. Boitempo.
- Antunes, R. (2018). *O privilégio da servidão. O novo proletariado de serviços na era digital*. Boitempo.
- Antunes, R. (2022). *Capitalismo pandêmico*. Boitempo.
- Antunes, R., & Alves, G. (2004). As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital. *Educação & Sociedade*, 25(87), 335-351.
- Antunes, R., & Praun, L. (2015). A sociedade dos adoecimentos no trabalho. *Serviço Social & Sociedade*, 123, 407-427.
- Bastos, A. V. B. (1988). Área de atuação: em questão o nosso modelo profissional. In Conselho Federal de Psicologia. *Quem é o Psicólogo Brasileiro* (pp. 163-193). Edicon.
- Bastos, A. V. B., Puentes-Palacios, K., & Andrade, R. S. (2022). O exercício profissional em Psicologia: práticas e atividades que o caracterizam. In Conselho Federal de Psicologia. *Quem faz a psicológica brasileira?: um olhar sobre o presente para construir o futuro: formação e inserção no mundo do trabalho – volume II: Condições de trabalho, fazeres profissionais e engajamento social* (1a ed., pp. 50-75). Conselho Federal de Psicologia.
- Bauman, Z. (2005). *Vidas desperdiçadas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Becker, G. S. (1974). *A teoria das interações sociais*. Escritório Nacional de Pesquisa Econômica.
- Bernardo, M. H., Oliveira, F., Souza, H. A., Sousa, C. C. (2017). Linhas paralelas: as distintas aproximações da Psicologia em relação ao trabalho. *Estudos de Psicologia I Campinas*, 1, 34, 15-24. <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100003>

- Braverman, H. (1987). *Trabalho e capital monopolista: A degradação do trabalho no século XX*. Guanabara.
- Capristano, D. F. (1986). *Ambiente de trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde*. Hucitec.
- Castel, R. (1998). *As metamorfoses da questão social: Uma crônica do salário*. Vozes.
- Catani, A. M. (2011). *O que é capitalismo*. São Paulo: Brasiliense.
- Christaki, A. (2014). Destinos do vínculo e dos afetos no mal-estar contemporâneo. O modelo da depressão. *Tempo Psicanalítico*, 46(1), 55-63.
- Codo, W., Soratto, L., & Vasques-Menezes, I. (2004). Saúde mental e trabalho. In J. C. Zanelli, J. E. Borges-Andrade, & A. V. B. Bastos (Orgs.), *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil* (pp. 466-490). Artmed.
- Coelho-Lima, F. (2013). *A psicologia do trabalho e das organizações na formação do psicólogo no Brasil* [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- Coelho-Lima, F., Costa, A. L. F., & Yamamoto, O. H. (2011, dezembro). O exercício profissional do psicólogo do trabalho e das organizações: uma revisão da produção científica. *Revista Psicologia: organizações e trabalho*, 2, 21-35.
- Costa, A. R. L. C., & Marziale, M. H. P. (2006). Relação tempo-violência no trabalho de enfermagem em urgência e emergência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 59(3), 337-343.
- Coutinho, M. C. (2015). Psicologia Social do Trabalho em dois tempos. In M. C. Coutinho, O. Furtado, & T. R. Raitz (Orgs.), *Psicologia social e trabalho: perspectivas críticas* (pp. 2-15). ABRAPSO/Edições do Bosque CFH/UFSC.
- Covid-19 Health care Workers Study (HEROES)*. (2022). Estudo alerta para altos níveis de depressão e pensamentos suicidas em trabalhadores de saúde na América Latina durante a pandemia. Organização Pan-Americana da Saúde.
- Dalmagro, S. L., & Bahniuk, C. (2019). A classe trabalhadora e suas lutas no capitalismo contemporâneo: sínteses no debate marxista. *Trabalho Necessário*, 17(34).
- Degolas, C. (1987). *A loucura do trabalho*. Oboré.
- Dejours, C. (1993). *A loucura do Trabalho*. Cortez.
- Dejours, C. (2001). *A banalização da injustiça*. Editora da Fundação Getúlio Vargas.
- Dejours, C., Abdoucheli, E., & Jayet, C. (2009). *Psicodinâmica do trabalho, contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. Atlas.
- Dejours, C., & Bègue, F. (2010). *Suicídio e trabalho: o que fazer?* Paralelo.

- Dieese (2022). *Pesquisa Nacional da Cesta Básica de Alimentos. Salário-mínimo nominal e necessário – outubro 2022*.  
<https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/salarioMinimo.html>
- Eagleton, T. (1997). *Ideologia: uma introdução*. Boitempo.
- Engels, F. (2010). *A situação da classe trabalhadora na Inglaterra* (trad. de B. A. Schumann). Boitempo.
- Farias, T. M. (2017). *Afetividade e resistência: vínculo, transformações socioambientais e oposição capital-lugar na cidade de Galinhos-RN* [Tese de Doutorado não publicada]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- Ferrarini, R.X. (2017). *Trabalho x saúde mental: impactos do toyotismo na saúde dos trabalhadores*. UTFPR.
- Ferreira M. C., & Mendes A. M. (2001). “Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor”: atividade de atendimento ao público e prazer-sofrimento no trabalho. *Estudos de Psicologia*, 6, 93-104.
- Ferreira, M. C., & Mendes, A. M. (2007). Inventário sobre trabalho e riscos de adoecimento – ITRA: Instrumento Auxiliar de Diagnóstico de Indicadores críticos no Trabalho. Em A. M. Mendes (Org), *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas* (pp. 111-126). Casa do Psicólogo.
- Figueiredo, M. A. C. (1989). *O trabalho alienado e o psicólogo do trabalho: algumas questões sobre o papel do psicólogo no controle da produção capitalista*. Edicon.
- Fórum Econômico Mundial (2018). *Diferença salarial entre homens e mulheres levará mais de 200 anos para acabar*. <https://itforum.com.br/noticias/diferenca-salarial-entre-homens-e-mulheres-levara-mais-de-200-anos-para-acabar-projeta-forum/#:~:text=A%20diferen%C3%A7a%20salarial%20entre%20homens%20e%20mulheres%20ainda,mulheres%20ganham%2063%25%20do%20que%20os%20homens%20ganham>
- Franco, D. S., Druck, G., & Seligmann-Silva, E. (2010). As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 35(122), 229-248.  
<https://www.scielo.br/j/rbso/a/TsQsX3zBC8wDt99FryT9nnj/?format=pdf&lang=pt>
- Franco, D. S., & Ferraz, D. L. S. (2019). Uberização do trabalho e acumulação capitalista. *Cadernos Ebape.br*, 17, 844-859.
- Fuks, M. P. (1998-1999). Mal-estar na contemporaneidade e patologias decorrentes. *Revista Psicanálise e Universidade*, 9-10, 63-78.
- Garbois, J. A., Sodré, F., & Dalbello-Araújo, M. (2017). Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde, *41*(112), 63-76.

- Gomes, R. M. (2020). Determinação social do processo saúde-doença: alguns elementos conceituais. In A. F. Franco, S. C. Tuleski, & F. W. Mendonça (Orgs). *Ser ou não ser na sociedade capitalista: o materialismo histórico-dialético como método da Psicologia histórico-cultural e da teoria da determinação social nos processos de saúde e doença* (p. 150-163). Editora Phillos.
- Gramsci, A. (2006). *Cadernos do Cárcere* (v. 2, trad. de Carlos Nelson Coutinho). Civilização Brasileira.
- Harvey, D. (1992). *A condição pós-moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural*. Loyola.
- Harvey, D. (2018). *A loucura da razão econômica: Marx e o capital do século XXI*. Boitempo.
- Harvey, D. (2013). *A condição pós-moderna*. São Paulo: Loyola.
- Jacques, M. G. C. (2005). Psicologia, trabalho e saúde: uma revisão crítica. *Revista de Psicologia*, 23, 13-22.
- Iasi, M. L. (2007). *Ensaio sobre consciência e emancipação*. Expressão Popular.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022). *Dados sobre o desemprego*. Recuperado em: <https://ibge.gov.br/explica/desemprego.php>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2021). *Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil* (2ª edição). [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101784\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101784_informativo.pdf)
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022). *PNAD Contínua – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios*. <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/2511-np-pnad-continua/30980-pnadc-divulgacao-pnadc4.html?=&t=destaques>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022). *PNAD Contínua – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Coordenação de trabalho e rendimento*. [https://ftp.ibge.gov.br/Trabalho\\_e\\_Rendimento/Pesquisa\\_Nacional\\_por\\_Amostra\\_de\\_Domicilios\\_continua/Mensal/Quadro\\_Sintetico/2021/pnadc\\_202110\\_quadroSintetico.pdf](https://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Mensal/Quadro_Sintetico/2021/pnadc_202110_quadroSintetico.pdf)
- Institutional Repository for Information Sharing. Pan American Health Organization (PAHO) (2022). *The COVID-19. Health Care Workers Sduty (HEROES). Informe Regional de Las Américas*. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55563/OPSNMHMHCVID-19220001\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55563/OPSNMHMHCVID-19220001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Krawulski, E. (2004). *Construção da identidade profissional do psicólogo: vivendo as metamorfoses do caminho no exercício cotidiano do trabalho* [Tese de Doutorado não publicada]. Universidade Federal de Santa Catarina.
- Keppler, I. L. S. (2015). *Atuação dos Psicólogos no Centro de Referência de Saúde do Trabalhador* [Dissertação de Mestrado não publicada]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

- Keppler, I. L. S. (2021). “*Não delegar*”: o protagonismo da classe trabalhadora da saúde e da vida [Tese de Doutorado não publicada]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- Kreis, S. (1995). Early experiments in British scientific management: the Health of Munitions Workers’ Committee, 1915-1920. *Journal of Management History*, 1, 65-78.
- Lacaz, f. A. C. (2007). O campo de saúde do trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. *Caderno de Saúde Pública*, 23(4), 757-766.
- Lara, R. (2011). Saúde do trabalhador: considerações a partir da crítica da economia política. *Revista Katálysis*, 14, 78-85.
- Laurell, A. C., & Noriega, M. (1989). *Processo de produção e saúde. Trabalho e desgaste operário*. Editora Hucitec.
- Lima, M. E., & Borges, A. F. (2002). Os impactos psicossociais do desemprego de longa duração. In I. B. Goulart (Org), *Psicologia Organizacional e do Trabalho: teoria, pesquisa e temas correlatos*. Casa do Psicólogo.
- Linhart, D. (2015, Maio 22). *L'entreprise de dépossession* [Entrevista com Danièle Linhart]. <http://www.laviedesidees.fr/L-entreprise-de-depossession-3054.html>
- Lipp, M. E. N., & Lipp, L. M. N. (2020). Stress e transtornos mentais durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 40, 99, 180-191.
- Löwy, M. (2007). *As aventuras de Karl Marx contra o Barão de Münchhausen: marxismo e positivismo na sociologia do conhecimento*. Cortez.
- Lukács, G. (2013). *Para uma ontologia do ser social II*. Boitempo. (Texto original publicado em 1986).
- Machado, F. K. S., Giongo, K. R., Mendes, J. M. R. (2016). Terceirização e precarização do trabalho: uma questão de sofrimento social. *Psicologia Política*, 16(36), 227-240.
- Malvezzi, S. (2014). Prefácio. In J. C. Zanelli, J. E. Borges-Andrade, & A. V. B. Bastos (Orgs.), *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil* (pp. IX-XIV, 2a ed.). Artmed.
- Marini, R. M. (2000). *Dialética da dependência*. Vozes/CLACSO.
- Marx, K. (1975). *Capítulo Inédito d’o Capital: resultados do processo de produção imediato*. Escorpião.
- Marx, K. (1989). *A miséria da filosofia*. 2. ed. Global.
- Marx, K. (2004). *Manuscritos econômicos filosóficos*. Boitempo. (Texto original escrito em 1844).
- Marx, K. (2013). *O capital: crítica da economia política - Livro I*. Boitempo. (Texto original publicado em 1867).

- Marx, K. (2017). *Miséria da Filosofia* (trad. de José Paulo Netto). Boitempo.
- Marx, K., & Engels, F. (2007a). *Manifesto Comunista*. Boitempo. (Texto original publicado em 1848).
- Marx, K., & Engels, F. (2007b). *A ideologia alemã*. Boitempo. (Texto original publicado em 1845-1846).
- Mendes, A. M. (2007). Da Psicodinâmica à Psicopatologia do Trabalho. Em A. M. Mendes (Org), *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas* (pp. 29-48). Casa do Psicólogo.
- Merlo, A. R. C. (2000). Transformações no mundo do trabalho e saúde. In Associação Psicanalítica de Porto Alegre, *O valor simbólico do trabalho e o sujeito contemporâneo* (pp. 271-278). Artes e Ofícios.
- Merlo, A. R. C. & Lapis, N. L. (2007). A saúde e os processos de trabalho no capitalismo: reflexões na interface da psicodinâmica do trabalho e da sociologia do trabalho. *Psicologia e Sociedade*, 19(1), 61-68.
- Mészáros, I. (2011). *A crise estrutural do capital*. Boitempo.
- Minayo-Gómez, C. M., Machado, J. M. H., & Pena, P. G. L. (2011). Introdução. In C. Minayo-Gomez, J. M. H Machado, & P. G. L. Pena (Orgs.), *Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea* (pp. 23-34). Fiocruz.
- Minayo-Gomez, C. M., Vasconcellos, L. C. F., & Machado, J. M. H. (2018). Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no sistema único de saúde. *Ciências de Saúde Coletiva*.
- Minayo-Gómes, C. M., & Thedim-Gosta, S. M. F (1997). A construção do campo da saúde do trabalhador: percursos e dilemas. *Caderno de Saúde Pública*, 13(Suppl. 2), 21-32.  
<https://www.scielo.br/j/csp/a/dgXxhy9PBddNZGhTy3MK8bs/?format=pdf&lang=pt>
- Navarro, V. L; Padilha, V. Dilemas do trabalho no capitalismo contemporâneo. *Psicologia & Sociedade*, 19, 14-20.  
<https://www.scielo.br/j/psoc/a/SY4RYTzwXbVQ9YGrgjx8PSK/?format=pdf>
- Netto, J. P. (2014). *Pequena história da ditadura brasileira (1964-1985)*. Cortez.
- Netto, J. P., & Braz, M. (2012). *Economia política: uma introdução crítica*. Cortez.
- Oddone, I., Re, A. (2017). Como recuperar o saber profissional. *Trabalho e Educação*, 26(3), 29-33.
- Oliveira, E. (2004). *Toyotismo no Brasil: desencantamento da fábrica, envolvimento e resistência*. Expressão Popular.

- Oliveira, I. F., Costa, V. C. A., & Yamamoto, O. H. (2022). A Psicologia no Brasil: uma história em construção. In Bastos, A. V. B. (Org), *Quem faz a Psicologia Brasileira? Um olhar sobre o presente para construir o futuro. Volume 1 – Formação e inserção no mundo do trabalho* (pp. 11-41). CFP.
- Oliveira, M. G., & Quintaneiro, T. (1996). Karl Marx. Em T. Quintaneiro, M. L. Barbosa, & M. G. Oliveira (Orgs.), *Um toque de clássicos: Durkheim, Marx e Weber* (pp. 63-103). Editora UFMG.
- Organização Mundial da Saúde [OMS] (2024). *Who COVID-19 dashboard*.  
<https://data.who.int/dashboards/covid19/cases?n=c>
- Paparelli, R., Sato, L., & Oliveira, F. (2011). A saúde mental relacionada ao trabalho e os desafios aos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 36(123), 118-127.  
<https://www.scielo.br/j/rbso/a/YfMz55kDCyzXjny74jw6DbN/?format=pdf&lang=pt>
- Peixoto, E. M., Oliveira, K. L., Cardoso, L. M., Bastos, A. V. B. & Bianco, A. C. (2022). Condições de trabalho de Psicólogas e Psicólogos durante a pandemia de coronavírus. In A. V. B. Bastos (orgs.). *Quem faz a Psicologia Brasileira? Um olhar sob o presente para construir o futuro. v. 2: condições de trabalho, fazeres profissionais e engajamento social* (pp. 184-198). Conselho Federal de Psicologia.
- Portaria n. 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).  
[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0188\\_04\\_02\\_2020.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0188_04_02_2020.html)
- Prates, J. C. (2016). *A pesquisa social a partir do paradigma dialético-crítico: do projeto à análise do dado. Diversidade e estética em Marx e Engels* (pp. 1-29). Papel Social.
- Ribeiro, A. F. (2015). Taylorismo, fordismo e toyotismo. *Lutas Sociais*, 35(19), 65-79.
- Sampaio, M. I. C. (2008). Citações a periódicos na produção científica de Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 28(3), 452-465.
- Sato, L., Lacaz, F. A. C., & Bernardo, M. H. (2006). Psicologia e Saúde do Trabalhador: práticas e investigações na saúde pública de São Paulo. *Estudos de Psicologia*, 11(3), 281-288.
- Silva, H. L. F. (2020). *Trabalho, corporalidade e formação humana*. Paco Editorial.
- Seligmann-Silva, E. (2011). *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo*. Cortez.
- Spector, P. E. (2002). *Psicologia nas organizações*. Saraiva.
- Tonet, I. (2013). Interdisciplinaridade, formação e emancipação humana. *Serviço Social & Sociedade*, (116), 725-742. <http://www.ivotonet.xpg.com.br/>

- Varela, R. (2018). Crise do capital e a classe trabalhadora. Em I. F. Oliveira, I. L. Paiva, A. L. F. Costa, F. Coelho-Lima, K. Amorim (Orgs.), *Marx hoje pesquisa e transformação social*, (v. II, pp. 21-34). Editora Expressão Popular.
- Vedovato, T. G., Andrade, C. B., Santos, D. L., Bitencourt, S. M., Almeida, L. P., Sampaio, J. F. S. (2021). Trabalhadores (as) da saúde e a Covid-19: condições de trabalho à deriva? *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 46, 1-15. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000028520>
- Viapiana, V. N., Gomes, R. M., & Albuquerque, G. S. C. (2018). Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença, *Revista Saúde Debate*, 42, 175-186. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S414>.
- Wallon, H. (2010). Taylorismo, racionalização, seleção, orientação. *Laboreal Porto*, 6(1), 45-47.
- Yamamoto, O. H., & Amorim, K. M. O. A. (2010). Estudando a profissão de Psicólogo no Brasil: introdução. In O. H. Yamamoto, & A. L. F. Costa (Orgs.). *Escritos sobre a profissão de Psicólogo no Brasil*. Editora da UFRN.
- Zanelli, J. C. (2002). *O psicólogo nas organizações de trabalho*. Artmed.
- Zanelli, J. C., & Bastos, A. V. B. (2004). Inserção do psicólogo nas organizações e no trabalho. In J. C. Zanelli, J. E. Borges-Andrade, & A. V. B. Bastos (Orgs.), *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil* (pp. 466-490). Artmed.
- Zanelli, J. C., Borges-Andrade, J. E., & Bastos, A. V. B. (2004). *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Artmed.

### **Anexo A – Instrumento Protocolar de Coleta de Dados**

1. Qual cargo você ocupa?
2. Quais as suas principais atividades/frentes de trabalho? Se você tivesse que atribuir em percentual, qual seria o tempo de dedicação para cada atividade?
3. Para quem você responde hierarquicamente? O que ele (a) espera da sua atuação/quais são as entregas mais relevantes?
4. De modo geral, quais as principais demandas de saúde dos/as profissionais de saúde neste hospital durante a pandemia?
5. Como estas demandas são identificadas?
6. Quais projetos ou ações são executadas no hospital com foco na saúde do trabalhador/ da trabalhadora?
7. Como você avalia tais práticas voltadas para a saúde do trabalhador/ da trabalhadora?
8. Qual sua análise acerca dos resultados destas práticas?
9. Quais aportes teóricos/fundamentos norteiam suas práticas como Psicóloga (o) Organizacional? Além da formação, você buscou algum outro tipo de capacitação/especialização/atualização, em quais campos, enfatizando quais temas? Pensando na prática e nas demandas que chegam, quais outros temas você considera importante se aprofundar posteriormente?
10. Quais as suas principais demandas de saúde em relação ao seu próprio trabalho? Quais caminhos você percorre na organização para resolver tais demandas? Ou você busca atender essas demandas fora da organização?
11. Você tem as suas demandas de saúde contempladas? Para você o trabalho funciona como fonte de saúde? Há situações em que ele leva à perda de saúde?
12. Você conhece ou já utilizou o CEREST e o RENAST?
13. De maneira geral, quais aspectos do seu trabalho você acredita que influenciam na saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, incluindo você? Como eles poderiam ser melhorados?