



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Cuidado individual, familiar e comunitário

Trabalho precário e assédio moral na Estratégia Saúde da Família (ESF)

Lucas Mello Pioner¹

¹ Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). lucaspioner@yahoo.com.br

Introdução: As contínuas transformações que vêm ocorrendo no mundo do trabalho, predominantemente de cunho econômico, têm influenciado diretamente na estrutura das organizações prestadoras de serviços de saúde. Estas últimas, a fim de se manterem inseridas no mercado de trabalho, altamente mutável e cruelmente competitivo, exploram ao máximo o seu bem mais precioso (os recursos humanos), levando os profissionais ao convívio diário com situações desgastantes que acabam por ferir a dignidade da condição humana do sujeito-trabalhador.

Objetivo: Investigar a existência de trabalho precário e assédio moral entre os trabalhadores da ESF do município de Manacapuru (AM).

Metodologia: Estudo qualitativo, cujo instrumento de coleta de dados aborda aspectos relacionados às condições de trabalho individuais e coletivas na ESF, servindo de base para reflexões sobre as condições de trabalho no SUS, com especial atenção dedicada às questões da precarização do trabalho e do assédio moral no trabalho em saúde. É composto basicamente por perguntas objetivas de múltipla escolha relacionadas às características sócio-demográficas, de condições de trabalho e de saúde/doença a respeito dos entrevistados. Adicionalmente, há perguntas discursivas e espaços destinados à reflexão, preservando a perspectiva de subjetividade dos entrevistados.

Resultados: No total, 137 indivíduos (com média de idade de 33,7 anos) responderam ao instrumento de pesquisa, sendo a ampla maioria (80,88%) do sexo feminino. A categoria profissional predominante foi a dos ACS, com 77,94% do total da amostra. Nesse contexto, encontramos alta prevalência de trabalho precário em uma de suas modalidades mais extremas. Se fizermos uma análise mais detalhada, podemos perceber que para os homens, o assédio moral foi percebido especialmente através da sensação de ser vigiado por colegas ou superiores e pela falta de segurança e estabilidade no emprego. Já nas trabalhadoras, o assédio foi percebido através de pressões desnecessárias, agravadas pela inexistência de condições físicas e psicológicas adequadas para o exercício de suas profissões.

Conclusões: Além da já tradicional falta de recursos e de estrutura de todos os tipos, no contexto descrito a chamada reestruturação produtiva do trabalho no setor saúde mostra uma de suas múltiplas facetas, talvez a mais perversa, por representar o momento em que o trabalho causa dano em quem o exerce. Conclui-se, portanto, que é preciso haver uma radical ruptura de paradigmas, elevando-se novamente o trabalho no setor saúde à categoria dos ofícios exercidos como uma dádiva pelo cuidado para com o outro, e não mais como um fardo para o trabalhador.

Palavras-chave: Assédio Moral. Saúde da Família. Trabalho Precário.