



Saúde em Debate

ISSN: 0103-1104

ISSN: 2358-2898

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Ianni, Aurea Maria Zöllner; Costa, Maria Izabel
Sanches; Travagin, Letícia Bona; Serra, Isabela Licata
Individualização e trabalho no contexto da pandemia de Covid-19 no Brasil
Saúde em Debate, vol. 46, núm. 134, 2022, Julho-Setembro, pp. 857-869
Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213419>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406372559020>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Individualização e trabalho no contexto da pandemia de Covid-19 no Brasil

Individualization and work in the context of the COVID-19 pandemic in Brazil

Aurea Maria Zöllner Ianni¹, Maria Izabel Sanches Costa^{2,3}, Letícia Bona Travagin¹, Isabela Licata Serra⁴

DOI: 10.1590/0103-1104202213419

RESUMO A pandemia de Covid-19 promoveu um salto produtivo em dimensões globais e, por consequência, no Brasil, consolidando profundas alterações sociais. O processo de flexibilização das relações do trabalho encontrou, no contexto pandêmico, condições objetivas para sua expansão, em especial, o crescente uso de meios técnico-informacionais e de telecomunicações. Pressupondo este cenário, discute-se neste ensaio as formas e as relações de trabalho individualizadas e individualizadoras decorrentes desse processo, bem como a intensificação da dinâmica de individualização social.

PALAVRAS-CHAVE Covid-19. Estrutura social. Trabalho. Capitalismo. Individualização.

ABSTRACT The COVID-19 pandemic promoted a productive leap in global dimensions and, consequently, in Brazil, consolidating profound social changes. The process of flexibilization of work relations found, in the pandemic context, objective conditions for its expansion, in particular the increasing use of technical-informational and telecommunications solutions. Assuming this scenario, this essay discusses the individualized and individualizing forms and labor relations resulting from this process, as well as the intensification of the dynamics of social individualization.

KEYWORDS COVID-19. Social structure. Work. Capitalism. Individualization.

¹Universidade de São Paulo (USP) – São Paulo (SP), Brasil.
aureanni@usp.br

²Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), Instituto de Saúde (IS) – São Paulo (SP), Brasil.

³Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebap) – São Paulo (SP), Brasil.

⁴Hospital Sírio-Libanês – São Paulo (SP), Brasil.



Introdução

O pressuposto deste artigo é que a pandemia de Covid-19 promoveu um salto produtivo em dimensões globais e, por consequência, no Brasil.

Denominaremos, aqui, salto produtivo o fenômeno da consolidação das profundas mudanças no processo de produção capitalista, por compreender que:

A produção não é apenas uma produção particular: constitui sempre um corpo social, um sujeito social, que atua num conjunto – mais ou menos vasto, mais ou menos rico – de ramos da produção¹⁽³¹⁾.

Argumentamos que esse processo, que se desenvolve desde a crise do modelo fordista nos anos de 1970, ocorre basicamente em torno da flexibilização e fragmentação da produção industrial e da conversão da estrutura produtiva para as tecnologias eletrônicas, computacionais e de telecomunicações. Esse modelo produtivo, então adotado, sobretudo, por Japão, Alemanha e países da Europa do Norte², encontrou, no contexto da pandemia, as condições objetivas para esse salto – sua expansão, capilarização e consolidação global –, podendo ser observado em duas dimensões do processo produtivo: suas formas e intensidade.

Tais formas produtivas, então presentes ou incipientes na economia brasileira, e que se desdobram em determinadas relações de trabalho, flexível, temporário, parcial, uberizado, por meio de plataformas e aplicativos em articulação ao desemprego temporário, estrutural e à emergência do que Standing³ denominou de precariado, foram alçadas, em curtíssimo espaço de tempo, à dominância econômica e social. Nos meses iniciais da pandemia, a então denominada economia do trabalho precário, flexível, informal, temporário, do subemprego, da jornada parcial etc. transformou-se na forma dominante e necessária à reprodução econômica-social. Causou impacto o fato de que a pandemia,

em um primeiro momento percebida como fator de retração do processo produtivo em decorrência do isolamento social e *lockdowns*, tenha, paradoxalmente, mantido certo padrão produtivo com queda muito menor do que o esperado, no Brasil inclusive⁴⁽⁸⁴⁾. Os ágeis meios técnico-informacionais e de telecomunicações, já instalados e disponíveis no âmbito da estrutura socioeconômica brasileira, possibilitaram essa conversão produtiva quase imediata, alterando e consolidando definitivamente novas relações de produção no País; reproduzindo, entretanto, como em qualquer contexto de desenvolvimento das forças produtivas, desigualdades sociais a elas correspondentes.

A intensidade dessa conversão decorre da agilidade que os meios técnico-informacionais possibilitam, caracterizados por dispersão, segmentação, divisão em unidades separadas e descontínuas, podendo ser processadas, selecionadas e recuperadas segundo necessidades específicas e individualizadas⁵⁽⁴⁹⁻⁵⁰⁾, e que introduziu um marco espaço-temporal radicalmente novo daquele da sociedade industrial moderna, sendo cada vez mais caracterizado pela flexibilidade de bens e equipamentos, pela padronização da fabricação de alta precisão, pela produção modular e montagens automatizadas²⁽⁴⁹⁾.

Ao discutir a aceleração na modernidade tardia, Rosa⁶⁽¹²⁷⁾ menciona a diferença entre os tempos para a compra de bens e serviços, que pode ser feita em poucos segundos, e o consumo deles, que não pode ser feito em segundos. Concordando com Rosa; argumentamos, entretanto, que essa diferença se estreitou no contexto da pandemia, aproximando esses tempos, e, consequentemente, a intensidade da lógica produtiva, lembrando que há uma dependência recíproca entre produção e consumo:

A produção cria a matéria para o consumo, enquanto objeto exterior a este; o consumo cria a necessidade enquanto objeto interno, enquanto finalidade da produção. Sem produção não há consumo; sem consumo não há produção¹⁽⁴³⁾.

É esta articulação – entre tecnologias produtivas, forma social do trabalho e contração espaçotemporal intensiva entre produção e consumo – estimulada pelo contexto pandêmico que consolidou o que denominamos, aqui, de salto produtivo, configurando formas e relações sociais outras.

Ao pressupor este cenário, o de um salto produtivo estimulado e consolidado pela pandemia de Covid-19, discutiremos neste artigo as formas e as relações de trabalho individualizadas e individualizadoras daí decorrentes no contexto brasileiro. O argumento é o de que a forma de trabalho que se consolida no contexto e desdobramento pandêmico, ainda em curso, consolida e estimula também os processos de individualização social.

Esse argumento será apresentado e discutido neste ensaio empírico-teórico por meio de três tópicos. No primeiro, são abordados os aspectos teórico-conceituais sobre individualização e trabalho no mundo contemporâneo. No segundo, apresentam-se algumas formas sociais da individualização nos processos de trabalho desenvolvidos no contexto pandêmico no Brasil, especificamente o trabalho remoto e a telemedicina. No terceiro, apresentam-se as considerações finais com alguns desdobramentos desse fenômeno e o processo de individualização social por meio da saúde.

Por tratar-se de um ensaio, que permite uma configuração metodológica mais aberta, adotamos no primeiro tópico e nas considerações finais autores que vêm trabalhando com o tema da individualização, mais especificamente do campo da sociologia contemporânea. Os dados empíricos que informam a problematização exposta no segundo tópico corresponderam a uma busca livre, porém, dirigida e intencional, em bases de artigos científicos e notícias da mídia impressa e eletrônica, em torno de termos como: pandemia de Covid-19, teletrabalho, trabalho remoto e em *home office*, uso de aplicativos e telemedicina.

Ensaio, neste artigo, refere-se à ideia de que o problema em pauta, ou seja, as “situações e tendências sociais” “não podem ser

adequadamente descritas sem referência a fatores teóricos”⁷⁽²²³⁾. Também se refere à ideia de “formação de juízos”⁸⁽¹⁹¹⁾, isto é, a algumas proposições que derivam da experiência, expressando-a diretamente, ou aquelas formadas pela análise do conceito-sujeito; ambas desenvolvendo a argumentação formal.

Individualização e trabalho

O processo de individualização na sociedade contemporânea tem sido tema recorrente no âmbito da teoria social. Partiremos, aqui, das análises de Bauman⁹, Beck¹⁰ e Castells¹¹ que, apesar de diferentes, compreendem a individualização como processo de constituição social, no qual o indivíduo é a referência central das ações e processos sociais, este como referência de/para si mesmo. Nesse contexto, os indivíduos se tornam cada vez mais a expressão de suas próprias escolhas.

A escolha, como processo de libertação dos sujeitos das amarras das tradições da sociedade moderna, promoveu um duplo efeito: a culpabilização e a insegurança. O primeiro refere-se aos efeitos da própria liberdade. Ao mesmo tempo que o indivíduo se sente livre para trilhar seu próprio caminho e construir sua biografia, é responsabilizado por suas escolhas. Os indivíduos acreditam e agem como se fossem responsáveis, culpados, pelos seus próprios problemas¹⁰. Na doença, são responsabilizados ou culpabilizados por não terem hábitos saudáveis, no desemprego, por não terem se esforçado mais ou não terem se capacitado o suficiente. Nesse sentido, os indivíduos tornam-se produtores e protagonistas ativos das suas vidas. O segundo efeito se refere à perda das seguranças tradicionais, que promove o enfraquecimento de pertencimento a um coletivo em detrimento do indivíduo, gerando o sentimento de insegurança constante^{9,10}. O processo de individualização fica ainda mais claro ante as transformações do mundo do trabalho com o fim do emprego nos moldes da industrialização moderna⁹⁻¹¹.

Ao se referir ao modelo da fábrica fordista, Bauman⁹ afirma que a forte relação entre capital e trabalho permitiu o surgimento da mentalidade de longo prazo, na qual quem vende a sua mão de obra e quem a compra constituíram uma união de longo prazo. Capital e trabalho estavam face a face, fisicamente instalados nos territórios fabris e representavam uma relação contratual de longo prazo. Isso significa afirmar que o capital estava tão preso ao lugar quanto o trabalhador. A fábrica enquanto território físico e fixo, por meio de um modelo de organização e gestão específico, permitia a criação de um ambiente cultural identitário, isto é, construía e definia a identidade do trabalhador. Nesse sentido, tanto Bauman^{9,12} quanto Beck¹⁰ e Castells¹¹ evidenciam a centralidade do trabalho como meio de inserção social coletiva do indivíduo na modernidade.

Bauman⁹ utiliza a metáfora do acampamento para caracterizar a dinâmica do trabalho no capitalismo leve, da modernidade líquida. A metáfora do acampamento demonstra que a flexibilidade do trabalho não oferece segurança e condições para os trabalhadores desenvolverem projetos de longo prazo. Outrossim, a flexibilização trouxe para os trabalhadores a necessidade de estarem sempre abertos para novas mudanças e possibilidades. É a prática de sempre levantar acampamento, não permanecer fixo, não ter uma relação duradoura semelhante ao fordismo.

Se na primeira modernidade o trabalho coletivizado era central na construção da identidade e inserção social do indivíduo, o trabalho flexível atual inflige ao indivíduo uma sensação de risco iminente, tanto pelo possível desemprego quanto pelo possível fracasso profissional. É nesse sentido que o trabalho, na atualidade, não representa mais um eixo seguro para fixar identidades e projetos de vida; a sua função estruturadora do planejamento da vida fica dissolvida⁹.

No contexto da individualização contemporânea, Beck¹⁰ também analisa a despadronização do trabalho assalariado, afirmando

que o trabalho flexível, a subocupação e o desemprego substituem a ocupação integral. O direito ao trabalho, e do trabalho, o local e o tempo definidos da jornada de trabalho, que eram os pilares desse mundo laboral tradicional, não existem mais como tal. Nesse contexto de incerteza, os riscos objetivos, psíquicos e de saúde são privatizados para o próprio trabalhador, que é responsabilizado individualmente. O indivíduo deve se autoproduzir, inclusive, quanto à sua proteção social e às condições de trabalho. A característica desse trabalhador contemporâneo é constituir-se em uma espécie multiuso, de modo que sua existência é marcada pela insegurança constante. Segundo Beck¹⁰, quanto mais as relações, as condições e o mercado são desregulamentados e flexibilizados, mais rapidamente e com eficiência a sociedade do trabalho torna-se sociedade de risco.

Em conformidade com esses autores, Castells¹¹ diz que o fim da sociedade industrial implica um novo sistema de produção, no qual a produtividade e a competitividade constituem os principais fatores, em que a primeira se origina da inovação, e a segunda, da flexibilização. As empresas, as regiões, os países e as unidades econômicas organizam as suas relações de produção para maximizar a inovação e a flexibilização. A tecnologia da informação e a capacidade cultural de utilizá-la são fundamentais para o desempenho dessas novas funções produtivas. Além disso, um novo tipo de organização e administração, com vistas à adaptabilidade e à coordenação simultâneas, torna-se a base do sistema operacional, exemplificado pelo que ele rotula de empresa em rede¹¹.

Nesse novo contexto, redefine-se a mão de obra, emergindo dois tipos de trabalhadores denominados pelo autor como mão de obra genérica e mão de obra autoprogramável, sendo que o que as diferencia são a capacidade educacional e a incorporação de informação. Essas diferenças, empregadas na mão de obra autoprogramável, permitem ao trabalhador a “capacidade para uma redefinição constante

das especialidades necessárias à determinada tarefa”¹¹⁽⁴¹⁷⁾. Em contrapartida, a mão de obra genérica, sem acesso à educação, “recebe determinada tarefa sem nenhum recurso de reprogramação, e não se pressupõe a incorporação de informação e conhecimentos além da capacidade de receber e executar sinais”¹¹⁽⁴¹⁷⁾, podendo ser facilmente substituída por máquinas ou mão de obra de menor valor. Portanto, o fim da sociedade industrial, em Castells, configura um novo sistema produtivo de incertezas e flexibilização.

Bauman⁹ considera que a incerteza sempre acompanhou o trabalhador mesmo na fase anterior da sociedade industrial, mas que, na sociedade contemporânea, adquire o caráter de poderosa força individualizadora que, ao contrário de unir, divide. Para ele, ocorre a perda da capacidade de coesão historicamente atribuída ao trabalho, bem como a sua função identitária de configuração de classes sociais coesas. O trabalho de longa duração é substituído pela volatilidade da força de trabalho. Também para Beck¹⁰, o desemprego e a flexibilização do trabalho coincidem com uma individualização carente de nexos de classe. Dessa forma, esses aspectos constituem, para os autores, o primeiro efeito do processo da individualização no mundo do trabalho: a insegurança.

Essa nova forma de trabalho necessita de um trabalhador polivalente, capaz de lidar com as mais diversas tecnologias, estar disponível 24 horas, apto a aprender novas formas de (auto)gestão que enfocam sua subjetividade, de não ser mais empregado, mas, sim, colaborador, de redefinir a relação de solidariedade operária por meio da individualização das relações e processos de produção e dos salários; um trabalhador individualizado, empreendedor, sempre disposto à formação/capacitação permanente e responsabilizado por suas escolhas e carreira.

A partir da noção de encaixe e reencaixe, Beck¹⁰ afirma que o indivíduo se desliga do estilo de vida caracterizado pelo trabalho de longa duração da sociedade industrial e

adentra no modo de vida no qual os próprios indivíduos devem construir sua biografia em um contínuo processo individualizado e individualizador. Perante um mundo globalizado, tecnológico, rápido, informacional, o trabalhador se vê imerso na necessidade crescente de qualificar-se, reinventar-se e atualizar-se. Diante da desintegração das certezas construídas pela sociedade industrial, Beck¹⁰ vislumbra que, inserido no processo de individualização radicalizada, a responsabilização e a culpa recairão sempre sobre o próprio trabalhador, que não consegue acompanhar a necessária atualização profissional.

Esse novo contexto do mundo do trabalho radicaliza ainda mais a desigualdade social existente, privilegiando quem tem a possibilidade de qualificar-se de forma constante, quem pode ou está apto a incorporar mais as novas tecnologias, e sendo ainda mais perverso ao responsabilizar o indivíduo pela dificuldade de inserção laboral^{9,10,13}.

No lugar da proteção assegurada pelo trabalho fordista, prevalece, hoje, o discurso liberal do empreendedorismo que direciona, com força, a responsabilização do indivíduo pelo seu próprio destino e êxito profissional e social. Ademais, o regime de emprego flexível impede a geração de laços duradouros do indivíduo com o trabalho, aprofundando a perda da referência coletiva, socializadora, do pertencimento, do suporte social e da construção da identidade tradicional moderna. É dessa maneira que os processos de trabalho se articulam aos de individualização, e vice-versa, fragilizando os vínculos e suportes de proteção do trabalhador¹⁰.

Os maiores consensos entre três dos autores em pauta, Castells, Bauman e Beck, evidenciam a transformação do mundo do trabalho contemporâneo, a preocupação com a responsabilização do indivíduo, e como cada um deve aprender a conviver com suas ansiedades e preocupações de forma individualizada¹³.

Em síntese, o trabalho contemporâneo caracteriza-se majoritariamente por contratos não regulamentados, pela jornada parcial, pelo

emprego por tempo determinado, pela subcontratação, pelas chamadas relações produtivas e contratuais informais que englobam o trabalho autônomo, o subemprego e o desemprego estrutural. Seu produto é a flexibilização das relações de trabalho e de produção; o que não significa a perda da centralidade do trabalho na sociedade, ao contrário, ela se mantém como um dos vetores importantes na organização das sociedades, nas relações sociais entre indivíduos e grupos, porém, reconfigurada pela forma individualizada, fragilizando a construção de identidades e coesão coletivas típicas da sociedade industrial, e imputando os sentimentos de insegurança e culpa aos trabalhadores⁹⁻¹¹.

Trabalho remoto

“Com a covid-19, o mundo viveu em alguns meses o equivalente a dez anos de digitalização”¹⁴. Reconhece-se que “um dos consensos em torno da pandemia é de que as circunstâncias contribuíram para acelerar a transformação digital das empresas e lares brasileiros”¹⁵, uma forma produtiva que articula em rede o mundo do trabalho, do estudo e social aos domicílios, rompendo as barreiras antes claramente estabelecidas.

Entretanto, há alguns paradoxos. Dados da Rede de Pesquisa Solidária¹⁶ e da Pesquisa Nacional de Domicílios PNAD-Covid-19¹⁷⁽⁸⁷⁾ mostram as diferenças e as desigualdades sociais do fenômeno da digitalização. Indicam que, no Brasil, o perfil do trabalhador remoto é majoritariamente branco, com ensino superior completo e feminino, predominantemente vinculado ao setor de serviços, do ensino superior e cargos de gerência e administrativos do setor agroindustrial. Situação muito desigual com relação à maioria da população trabalhadora, negra, com menor nível de escolaridade, para quem o trabalho manteve-se presencial ou foi perdido em decorrência da crise no parque produtivo. A pandemia provocou um “recolhimento [que] produz uma parada súbita na

atividade econômica, uma vez que muitas empresas fecham e as pessoas ficam em casa”¹⁸⁽¹⁾.

Com mais pessoas em casa, em meio à recomendação sanitária do isolamento social, o número de pedidos por *delivery*, sobretudo de alimentos, aumentou, mas também os serviços bancários, negócios, saúde, *fitness* e educação¹⁹, atingindo 15% de aumento. Em 2020, o Brasil representou sozinho quase metade (48,77%) dos pedidos de *delivery* de toda a América Latina²⁰. Esse fato, somado ao desemprego no País, já expressivo anteriormente e agravado pela pandemia, tornou o uso de aplicativos uma alternativa para quem procurava emprego, criando até mesmo uma fila de espera para conseguir acesso às plataformas desses serviços, que se tornaram fonte de renda para muitas famílias²¹.

Ainda que a desigualdade social vinculada ao trabalho se mantenha, ou reproduza, na sociedade brasileira, a forma de trabalho, mediada pelas Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), ancora-se em uma dinâmica individualizada e individualizadora que amplia a sua padronização no contexto pandêmico. Desigualdade econômico-social com similitude técnico-informacional. O paradoxo confirma a tendência de que o ‘salto produtivo’ se completa: de uma economia industrial a uma economia informacional, de plataforma, tecno-eletrônica-telemática.

Nessa conjuntura, o que foi tido como informal, incipiente, flexível, desterritorializado tornou-se o processo produtivo primaz, viabilizando a vida social em contexto de risco epidêmico. O isolamento foi preenchido pela economia de plataforma, dos aplicativos, do subemprego, dos empregos informais, temporários, das jornadas de trabalho parciais, fraturadas e do desemprego. Segundo a Apps Flyer²², desde o início da pandemia, instalações e uso de aplicativos tiveram crescimento acelerado no Brasil, onde houve estados cujo aumento foi próximo a 50%, como no estado de São Paulo. Atribui-se a isso o fato de o País ser o segundo colocado no *ranking* de nações com maior crescimento do mercado

de *smartphones*, perdendo apenas para a Indonésia²³, o que pode ser um importante componente propulsor de práticas de maior portabilidade e individualizadas.

Nesse sentido, isolamento social, *home office*, desemprego e suas formas flexíveis, economia de plataforma e uso de aplicativos, intensamente articulados no contexto da pandemia, transformaram profundamente o contexto social.

Alteraram-se os locais de moradia. Casas e edifícios agora contam com espaços de *home office* e *co-working*. Desdobram-se disso novos aplicativos como o *office pass* ou *on demand*, que permitem agendar um local de trabalho em qualquer região da cidade, a qualquer dia e horário²⁴. No jornal 'O Estado de São Paulo', informa-se que 66% das pessoas querem manter um trabalho híbrido pós-pandemia: salas de *co-working* fecham em função do *home office*, salas de *co-working* abrem fora do centro das cidades nos bairros mais afastados²⁴. A planta produtiva geral e das cidades se altera, surgindo outras e/ou novas 'regiões satélite' de produção.

Esse processo é percebido de forma otimista como inovação. Uma pesquisa da plataforma latino-americana Workana divulgada pelo portal de notícias G1²⁵ revela que mais de 80% dos líderes empresariais entrevistados pretendem manter o trabalho remoto depois da pandemia, e mais de 90% dos funcionários entrevistados dizem querer continuar no trabalho remoto depois da pandemia. Isso se justifica, sobretudo, pela flexibilidade de tempo e pelo foco em resultados. No entanto, apenas pouco mais de 20% das empresas ofereceram ferramentas digitais e/ou computadores para os funcionários em trabalho remoto²⁵, e poucas subsidiam os gastos domiciliares com internet e energia elétrica²⁶.

Trabalho uberizado, domiciliado, autos-sustentado e autoproduzido, pelo *home office* ou empreendedor individual, mesclam-se com o trabalho formal tradicional moderno, extradomicílio, contratualizado, temporal e espacialmente configurado. Nesse sentido,

o *home office* e o trabalho por aplicativos ancorados nas TIC, mais do que uma variação espaçotemporal e contratual, portam uma nova modalidade da atividade produtiva, individualizada e individualizadora, organizando e transformando a sociedade contemporânea. Trata-se, portanto, de um processo social que se consolida globalmente, permeado por uma série de contradições e pela coexistência de estruturas novas e tradicionais.

Um exemplo disso é a discussão sobre a melhor forma de medir o trabalho e a jornada do trabalhador. Anteriormente, as empresas faziam uso do 'presenteísmo', ou seja, da quantidade de horas que o empregado permanecia no escritório fisicamente realizando suas atividades sob as vistas do chefe e de outros trabalhadores. Entretanto, com a necessidade do isolamento social em função da pandemia e, conseqüentemente, com o deslocamento do trabalho para dentro de casa, a presença física já não pode ser mais um balizador adequado para avaliar o trabalhador.

Na verdade, durante a pandemia, o número de horas trabalhadas em todo o mundo aumentou, não diminuiu. Em 2020, a jornada média diária de trabalho aumentou em mais de meia hora em média. O pensamento é que, se todo mundo está online, eu também tenho que estar. [...] Muitos chefes só percebem as pessoas mais visíveis, então presumem que são os funcionários mais produtivos²⁷⁽¹⁾.

No contexto dessa nova organização do trabalho, a produção ainda atrelada ao presenteísmo permanece como instrumento gerencial para avaliar o desempenho do profissional. Mesmo que essa compulsão pela produção emergja não como medida formal, no sentido de uma nova orientação formalizada pela empresa, mas como movimento 'espontâneo', vai tornando-se, de certa forma, institucionalizada, exatamente pelo movimento individual de cada trabalhador pela pressão em entregar resultados e, sobretudo, pela tentativa de se fazer 'presente' no contexto virtual.

Trabalho em saúde: a telemedicina

Na área da saúde, o fenômeno do teletrabalho também se intensificou na pandemia. A principal ferramenta ‘tele’ é a teleconsulta, que se realiza de forma remota por meio de *softwares* ou aplicativos que medeiam o contato do profissional de saúde com o paciente. Nesse contexto, em decorrência da recomendação de isolamento social somada à crescente demanda por atendimentos clínicos, a teleconsulta tornou-se um elemento-chave.

O contexto de pandemia forçou uma mudança no modelo tradicional de atendimento nos serviços de saúde. As organizações de saúde têm abdicado do cuidado presencial e investido em soluções tecnológicas para realizar o acompanhamento clínico dos usuários. Assim, os profissionais de saúde enfrentam um duplo desafio: avançar nos conhecimentos sobre uma nova doença, a Covid-19, e adaptar-se a uma nova maneira de prestar cuidado no formato a distância.

A telemedicina, entendida como a prática médica mediada por TIC, não é uma atividade nova, mas foi fortemente impulsionada no contexto da pandemia, que pressionou a regulamentação da teleconsulta por meio de portaria do Ministério da Saúde²⁸, e de lei federal temporária²⁹, já no início da pandemia.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), já existia o Programa Nacional ‘Telessaúde Brasil Redes’, instituído em 2007 e ampliado em 2011, que funciona como uma ferramenta de educação permanente e de apoio para profissionais de saúde, oferecendo serviços de teleconsultoria, telediagnóstico, uma segunda opinião formativa e tele-educação³⁰. Apesar das dificuldades da ampliação do Programa em um país tão grande e com imensas desigualdades na disponibilidade de equipamentos tecnológicos e conexão à internet, a estratégia foi positivamente avaliada pela Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), por ter conseguido articular satisfatoriamente diferentes pontos das redes de saúde, reduzir filas

de espera e ser resolutiva em boa parte dos casos³¹. Com base nisso, Haddad e Temporão³¹ defendem agora as teleconsultas, considerando que a sua autorização teria o potencial de ampliar o acesso e fortalecer a gestão das redes de saúde do SUS.

Hoje, Unidades Básicas de Saúde (UBS) do SUS instaladas em aldeias indígenas da região do Médio Xingu, no Pará, recebem equipamentos de teleconferência e acesso à internet. O intuito da estratégia é que essas UBS atendam cerca de 2.400 indígenas a distância, por médicos especialistas de outras localidades, um projeto que está sendo financiado por uma empresa privada concessionária da usina hidrelétrica de Belo Monte³².

Ainda no âmbito do SUS, Celuppi et al.³³ verificaram que vários governos estaduais no Brasil incluíram ferramentas de telessaúde e telemedicina em seus planos de contingência na pandemia. Incluem-se ferramentas virtuais de assistência, comunicação, formação de profissionais, bem como de autoavaliação pelo usuário.

No setor privado, a telemedicina é uma tendência em franca expansão. Desde o início da pandemia, em 12 meses, as operadoras de planos de saúde contabilizaram mais de 2,5 milhões de consultas virtuais, com uma taxa de resolutividade de 90%, segundo pesquisa da Associação Brasileira de Planos de Saúde, a Abramge³⁴. Serviços de saúde privados estão oferecendo pacotes de consultas virtuais a um baixo custo, estratégia que vem sendo adotada não só por clínicas populares como também por hospitais tradicionais que atendem à classe alta, como é o caso do Hospital Albert Einstein, de São Paulo³⁵.

Nesse setor, com a chegada dos serviços voltados à telemedicina, o trabalho na saúde se transforma: médicos passaram a se cadastrar em plataformas digitais de forma autônoma, sem terem, necessariamente, vínculo empregatício com a empresa na qual se cadastrou, contando apenas com o Conselho Federal de Medicina (CFM) como órgão regulador das suas atividades. Nesse sentido, como apontam

Costa, Sola e Garcia³⁶, os serviços médicos passam a ser caracterizados por:

[...] deslocalização da prestação, homogeneização dos serviços, administração de excedente de trabalho mediante vínculos precários e controle do manejo institucional local pelas empresas de intermediação³⁶⁽⁷⁴⁾.

Para esses autores, com o advento da telemedicina, os médicos passaram a ocupar a posição não apenas de trabalhadores, mas também de consumidores, uma vez que se utilizam de uma plataforma que tem justamente a intenção de captá-los e, tais quais os pacientes, são também os usuários finais do serviço digital.

Nesse aspecto, fica evidente uma certa vulnerabilidade do profissional com relação ao vínculo com as empresas de telemedicina, assemelhando-se, em alguma medida, à relação paciente/consumidor:

O médico também tem uma posição relativamente vulnerável em face destes sistemas, inclusive porque não compartilha com os gestores das plataformas a capacidade econômica e a expertise para administrar não apenas sistemas informáticos, mas estruturas sofisticadas de potencialização das redes para dominar mercados³⁶⁽⁷⁸⁾.

Dessa forma, à medida que o profissional de saúde vai perdendo sua centralidade, as empresas que intermedeiam o encontro entre médico e paciente ganham maior espaço e, sobretudo, confiança, pois é justamente a plataforma que detém informações do profissional:

Se o sistema não permite a escolha do prestador de serviço pelo consumidor, como, por exemplo, o próprio sistema da Uber, ao invés de confiar na autoridade pública para certificação de motoristas privados (no caso de táxis, o alvará é de competência municipal), o usuário confia particularmente na plataforma e, em um momento posterior ao ingresso na rede e de

menor importância, nas avaliações de outros usuários sobre aquele provedor³⁶⁽⁸¹⁾.

De fato, nesse modelo do teletrabalho via plataformas digitais, o médico ganha autonomia e flexibilidade para gerenciar sua agenda e horários de trabalho, porém, vai estabelecendo vínculos empregatícios mais frágeis que corroboram sua perda de centralidade na relação com os pacientes. Entretanto, mesmo sendo este laço de trabalho frágil, os profissionais devem seguir orientações da empresa à qual estão vinculados, podendo esbarrar em condutas médicas legais, ou seja, estar na contramão do que prevê o CFM.

Em suma, o avanço da telemedicina no Brasil é um fato, mas ainda esbarra em dilemas regulatórios, já que a atividade não é completamente regulamentada e ainda está amparada em lei provisória. Aqui, queremos destacar uma questão que remete à autonomia do profissional médico. As principais entidades médicas brasileiras – o CFM, já citado, e a Associação Médica Brasileira (AMB) – divergem sobre a obrigatoriedade da primeira consulta ser presencial. Enquanto o CFM defende que a primeira consulta deva ser presencial, a AMB entende que o médico “deve arbitrar se vai precisar ou não de uma consulta presencial”³⁷⁽¹⁾. Em entrevista ao jornal ‘Folha de São Paulo’, o presidente da AMB disse:

É decisão do médico, autonomia do médico. Se ele se aventurar a fazer uma proposição terapêutica sem ter todos os elementos necessários, ele será responsabilizado por isso. Não atenua a responsabilidade do médico se ele atender presencialmente ou por teleconsulta³⁷⁽¹⁾.

Considerações finais

A análise do trabalho como um fenômeno social requer cuidado. De acordo com Linhart³⁸, em consonância com Castells¹¹, Bauman⁹ e Beck¹⁰, as transformações no mundo do

trabalho, sobretudo a partir dos anos 1980 com a incorporação intensiva das TIC, obrigou a sociologia a desenvolver novas análises, já que as categorias analíticas empregadas pelo campo, até então, não mais representariam o novo contexto.

Não se fala mais de operários, mas de operadores, de pilotos de instalações, de condutores de linhas; não mais de qualificações, mas de competências, de missões, de papéis; não mais de grupos, mas de células, de unidades elementares, de zonas, de ilhas; não mais de chefes, mas de animadores; não mais de direção, mas de gestores³⁸⁽²⁵⁾.

A sociologia do marco da modernidade entendia o trabalho de forma “militante”, como um “campo de batalha com suas ofensivas e contra-ofensivas”³⁸⁽²⁴⁾, isto é, o trabalho explicado pelo conflito capital/trabalho. Os trabalhadores como classe, sobre a qual recai a exploração intensificada, mas que detém – pelo menos potencialmente – capacidade de organização coletiva (e representação sindical) e resposta (luta).

Desde que “não há mais certezas”³⁸⁽²⁴⁾, o campo da sociologia dividiu-se entre os que acreditavam que as novas transformações técnico-produtivas poderiam valorizar as subjetividades e fortalecer a autonomia do trabalhador e aqueles que entendiam que a modernização poderia ser ainda mais coercitiva, reforçando uma “pressão insuportável” e ameaçadora sobre o trabalhador. Esse dissenso decorre do fato de que a nova realidade é ambivalente e nela coexistem tendências contraditórias, havendo dois fenômenos fundamentais que caracterizam o novo mundo do trabalho como objeto de análise sociológica: a individualização e a contradição³⁸⁽²⁶⁻²⁷⁾. Pode-se dizer que a pandemia exacerbou esses dois fenômenos no contexto do salto produtivo.

Se, por um lado, o trabalho mediado por tecnologias telecomunicacionais e informacionais representa uma inovação, por outro, ele produz novos riscos. Especificamente quanto ao

trabalho por meio das plataformas e aplicativos – o exemplo mais conhecido é o da uberização, terminologia que decorre da empresa que leva este nome, a Uber –, ao incluir a dimensão do ciberespaço e da transnacionalização no mundo do trabalho, desafia a regulação estatal típica da primeira modernidade, baseada na delimitação geográfica nacional e na coletividade territorializada da mão de obra, tipicamente moderna. Desafia-se também a própria reprodução da força de trabalho, agora condicionada à “gestão da própria sobrevivência [que] passa a estar no cerne da reprodução social dos trabalhadores”³⁹⁽¹¹⁵⁻¹¹⁶⁾, incorporada e gerenciada por meio e no processo de trabalho.

No que se refere ao trabalho médico, a relação flexibilização e individualização é ainda mais complexa, visto que esse trabalho se ancora na ideia da autonomia médica, um fenômeno social segundo Donnangelo⁴⁰. Retomando a análise clássica de Foucault sobre a clínica, ela ressalta que a grande transformação desta na sociedade moderna deveu-se não apenas à incorporação técnico-científica, mas, sobretudo, à “reorientação espacial e temporal do ato médico”⁴⁰⁽³²⁾. Ou seja, houve uma estrutura histórico-social, política e econômica notadamente liberal que caracterizou a clínica: “uma ideologia do trabalho – o liberalismo médico – uma relação específica de troca desse trabalho por renda em um mercado livre”⁴⁰⁽³³⁾.

Nesse sentido, a autonomia médica – questão central no debate público sobre a terapêutica da Covid-19, por exemplo, bem como no avanço da telemedicina no contexto pandêmico – pressupõe sua herança liberal, tradicional moderna, confundindo-se, entretanto, objetivamente com a flexibilização do trabalho contemporâneo. Nesse ponto de vista, o caminho pelo atendimento da saúde no formato digital não está na origem, mas reforça o atendimento individualizado e enfraquece os preceitos da saúde em sua dimensão coletiva moderna. Os aplicativos de autodiagnóstico, por exemplo, transferem essa responsabilidade, que antes era do profissional médico, para o paciente.

Bauman⁹, Beck¹⁰ e Castells¹¹, aqui em diálogo com Donnangelo⁴⁰, evidenciam as profundas mudanças no mundo do trabalho, agora plasmadas em decorrência do evento pandêmico. Uma mudança do paradigma coletivo para o individual. Essa constatação pode ser uma das chaves para compreendermos os processos de individualização tanto no mundo do trabalho quanto no mundo social.

O exercício deste ensaio foi o de articular a ideia de salto produtivo aos processos de individualização, não apenas com relação ao mundo do trabalho, mas também à individualização social, ambos os processos estimulados

e exponenciados por um fenômeno em saúde-doença: a emergência da pandemia de Covid-19. A pandemia como fenômeno catalisador de uma profunda metamorfose do social.

Colaboradoras

Ianni AMZ (0000-0003-1366-8651)*, Costa MIS (0000-0002-9117-5089)*, Travagin LB (0000-0003-3149-8131)* e Serra IL (0000-0003-0709-5076)* participaram igualmente de todas as etapas de elaboração do artigo. ■

Referências

1. Marx K. Para uma Crítica da Economia Política. São Paulo: Global Editora; 1979.
2. Leborgne D, Lipietz A. Flexibilidade defensiva ou flexibilidade ofensiva: os desafios das novas tecnologias e da competição mundial. In: Valladares L, Preteceille E, editores. Reestruturação Urbana Tendências e Desafios. Rio de Janeiro: Editora Nobel-IUPERJ; 1990. p. 17-43.
3. Standing G. O Precariado. A nova classe perigosa. Belo Horizonte: Autêntica Editora; 2014.
4. Lisboa M. Entrevista. A agenda em discussão hoje é do Brasil velho. O Estado de São Paulo. 2021 ago 22. Caderno B2.
5. Kumar K. Da sociedade pós-industrial à pós-moderna. Novas teorias sobre o mundo contemporâneo. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 2006.
6. Rosa H. Alienación y Aceleración. Hacia una teoría crítica de la temporalidade em la modernidad tardía. Buenos Aires: Katz Editores; 2016.
7. Kaufmann F. Metodologia das Ciências Sociais. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves Editora S.A.; 1977.
8. Severino AJ. Metodologia do Trabalho Científico. 22. ed. São Paulo: Cortez Editora; 2002.
9. Bauman Z. Modernidade Líquida. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 2001.
10. Beck U. Sociedade de risco: rumo a uma outra modernidade. São Paulo: Editora 34; 2011.
11. Castells M. Fim do Milênio - A era da informação: economia, sociedade e cultura. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1999. (v. 3).

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

12. Bauman Z. Modernidade e Ambivalência. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 1999.
13. Costa MIS, Ianni AMZ. Individualização, cidadania e inclusão na sociedade contemporânea: uma análise teórica. São Bernardo do Campo: Editora UFABC; 2018. 122 p.
14. Muggah R. A pandemia vai reprogramar muitas das nossas cidades [Entrevista a Pablo Pereira]. O Estado de São Paulo. 2020 jun 14. [acesso em 2021 ago 10]. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/info-graficos/saude,a-pandemia-vai-reprogramar-muitas-das-nossas-cidades,1100203>.
15. Media Lab Estadão. Dez anos compactados em apenas um. O Estado de São Paulo. 2020 dez 28. [acesso em 2021 ago 10]. Disponível em: <https://economia.estadao.com.br/noticias/geral,dez-anos-compactados-em-apenas-um,70003564639>.
16. Jornal da USP. Pandemia altera perfil de quem trabalha em casa. Jornal da USP. 2020 jul 21. [acesso em 2021 set 6]. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/pandemia-altera-perfil-de-quem-trabalha-em-casa/>.
17. Barbosa A. As diferenças acentuadas pelo home office. O Estado de São Paulo. 2021 set 5. Caderno B7.
18. Barros JRM. O Brasil não será o mesmo depois da pandemia. O Estado de São Paulo. 2020 maio 17 [acesso em 2021 ago 10]. Disponível em: <https://economia.estadao.com.br/noticias/geral,o-brasil-nao-sera-o-mesmo-depois-da-pandemia,70003305163>.
19. Butcher I. Pandemia aumenta em 40% o tempo que usuários passam em smartphones, aponta AppAnnie. Mobiletime. 2020. [acesso em 2021 set 6]. Disponível em: <https://www.mobiletime.com.br/noticias/09/07/2020/app-annie-usuarios-ficam-40-mais-tempo-em-aplicativos-na-pandemia/>.
20. Junior F. Delivery transformou tendência em necessidade e continua em crescimento. Jornal da USP. 2021 mar 10. [acesso em 2021 set 6]. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/delivery-transformou-tendencia-em-necessidade-e-continua-em-crescimento>.
21. Tomazelli I. Trabalhador enfrenta fila de espera para se tornar entregador em aplicativos. O Estado de São Paulo. 2020 jul 20. Caderno B1.
22. Proxima. Brasileiros adotam de vez os apps durante isolamento social. Proxima. 2020 jun 2. [acesso em 2021 set 5]. Disponível em: <https://www.proxima.com.br/home/proxima/how-to/2020/06/02/brasileiros-adotam-de-vez-os-apps-durante-isolamento-social.html>.
23. Central Press. Uso de aplicativos cresce durante pandemia. Notícias Central Press. 2020 dez 17. [acesso em 2021 set 5]. Disponível em: <https://www.centralpress.com.br/uso-de-aplicativos-cresce-durante-pandemia/>.
24. Jankavski A. Coworkings apostam em bairros fora do centro. O Estado de São Paulo. 2021 jul 4. Caderno B4.
25. G1. Produtividade, conexão, flexibilidade: pesquisa aponta os principais desafios do home office após um ano de pandemia. G1 Economia. 2021 abr 2. [acesso em 2021 jul 7]. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/concursos-e-emprego/noticia/2021/04/02/produtividade-conexao-flexibilidade-pesquisa-aponta-os-principais-desafios-do-home-office-apos-um-ano-de-pandemia.ghtml>.
26. O Estado de São Paulo. Poucas empresas bancam custos extra com internet e luz. O Estado de São Paulo. 2021 set 5. Caderno B1.
27. Lufkin B. Por que tantos chefes favorecem “presença” em vez de produtividade. BBC News Brasil. 2021 jun 21. [acesso em 2021 jul 6]. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/vert-cap-57500977>.
28. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 467, de 20 de março de 2020. Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública

- de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19. Diário Oficial da União. 23 Mar 2020.
29. Brasil. Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Diário Oficial da União. 16 Abr 2020.
 30. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011. Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). 2011. [acesso em 2021 ago 10]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546_27_10_2011.html.
 31. Haddad AE, Temporão JG. Telemedicina e telessaúde: uma história de sucesso no SUS. Folha de São Paulo. 2021 ago 24. [acesso em 2021 ago 24]. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/opinia0/2021/08/telemedicina-e-telessaude-uma-historia-de-sucesso-no-sus.shtml>.
 32. Exame. Telemedicina vai beneficiar indígenas de 31 aldeias na Amazônia. Exame. 2021 ago 21. [acesso em 2021 ago 24]. Disponível em: <https://exame.com/bus-sola/telemedicina-vai-beneficiar-indigenas-de-31-aldeias-na-amazonia/>.
 33. Celuppi IC, Lima GS, Rossi E, et al. Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil e no mundo. Cad. Saúde Pública. 2021; 37(3):e00243220.
 34. Wells A. Pesquisa aponta que 2,5 milhões de teleconsultas foram realizadas na pandemia. CNN Brasil. 2021 jun 7. [acesso em 2021 jul 6]. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/business/pesquisa-aponta-que-2-5-milhoes-de-teleconsultas-foram-realizadas-na-pandemia/>.
 35. Cambricoli F. Cresce serviço com consultas virtuais. O Estado de São Paulo. 2020 jul 20. Caderno A24.
 36. Costa JAF, Sola F, Garcia MAF. Telemedicina e uberiização da saúde: médicos operários ou consumidores? Cad Ibero-Americanos Direito Sanit. 2020; 9(3):72-88.
 37. Collucci C. Uso de telemedicina cresce na pandemia, mas regulação enfrenta embates médicos. Folha de São Paulo. 2021 jul 8. [acesso em 2021 ago 10]. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equlibrio-e-saude/2021/07/uso-de-telemedicina-cresce-na-pandemia-mas-regulacao-enfrenta-embates-medicos.shtml>.
 38. Linhart D. O indivíduo no centro da modernização das empresas: um reconhecimento esperado, mas perigoso. Trab Educ. 2000; 7(0):24-36.
 39. Abílio LC. Uberização: a era do trabalhador just-in-time? Estud Avançados. 2020; 34(98):111-26.
 40. Donnangelo MCF. Saúde e Sociedade. 2. ed. São Paulo: Hucitec; 2011.

Recebido em 13/09/2021

Aprovado em 06/04/2022

Conflito de interesses: Inexistente

Suporte financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Processo nº 140564/2019-5, bolsa Doutorado/Quota institucional