

## Carregando vidas e mortes: o cotidiano de trabalho de maqueiros hospitalares no contexto da COVID-19

Carrying life and death: the daily routine of hospital stretcher bearers in the context of COVID-19

Luísa Maiola de Araujo (<https://orcid.org/0000-0003-1573-3402>)<sup>1</sup>

Adriana Kelly Santos (<https://orcid.org/0000-0001-6606-0020>)<sup>2</sup>

**Abstract** *This article aims to analyze the daily work of stretcher bearers in a Federal Teaching and Research Hospital in the context of COVID-19, exploring the subjective aspects related to working in constant contact with death and the invisibility to which these workers are subjected. The proposed discussion stems from a more comprehensive qualitative investigation. The main methodological resource of the empirical research was the direct observation in the daily work that allowed one to capture nuances of the work in a dialectical analysis with the workers. The data obtained were analyzed from the perspective of Social Psychology of Work. Transience and invisibility were identified as important categories of analysis of this daily work, where the process of becoming a stretcher-bearer was marked by aspects of precariousness of work and vulnerability of the worker. Working in contact with death was also understood as a factor of invisibility, where the creation of bonds and humor appeared as a collective strategy to face the harshness of work. This article concluded by examining the importance of looking at the subjective aspects of the work carried out by stretcher bearers, as well as the expansion of research on the subject.*

**Key words** *Occupational Health, Social Psychology, Health Personnel, COVID-19*

**Resumo** *Este artigo analisa o cotidiano de trabalho de maqueiros em um Hospital Federal de Ensino e Pesquisa no contexto da COVID-19, explorando os aspectos subjetivos referentes ao trabalhar em constante contato com a morte e à invisibilidade a que esses trabalhadores estão submetidos. Adotamos o referencial da Psicologia Social do Trabalho, como técnica de pesquisa foram feitas observação direta no cotidiano de trabalho e rodas de conversa com os maqueiros, o que permitiu capturar nuances do trabalho numa análise dialética junto aos trabalhadores. A transitoriedade e invisibilidade foram identificadas enquanto importantes categorias de análise desse cotidiano trabalho, onde o processo de tornar-se maqueiro era marcado por aspectos de precarização do trabalho e vulnerabilização do trabalhador. O trabalho em contato com a morte também foi compreendido como um fator de invisibilidade, onde a criação de vínculos e humor emergem como estratégias coletiva de enfrentamento da dureza inerente ao trabalho. Conclui-se a importância de olhar para os aspectos subjetivos do trabalho realizado pelos maqueiros, assim como a ampliação de pesquisas sobre a saúde desses trabalhadores.*

**Palavras-chave** *Saúde do Trabalhador, Psicologia Social do Trabalho, Trabalhadores da Saúde, COVID-19*

<sup>1</sup> Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). R. Leopoldo Bulhões 1480, Manguinhos. 21041-210 Rio de Janeiro RJ Brasil.

<sup>2</sup> Laboratório de Educação, Ambiente e Saúde, Instituto Oswaldo Cruz (IOC), Fiocruz. Rio de Janeiro RJ Brasil.

## Introdução

O presente artigo reflete sobre as relações entre saúde, trabalho e subjetividade no cotidiano laboral de maqueiros de um Hospital Federal de Ensino e Pesquisa (HFEP) no contexto da pandemia COVID-19. O subfinanciamento do Sistema Único de Saúde somado ao congelamento dos gastos, deterioração dos serviços, constitui uma permanente crise no setor e agrava a precarização da força de trabalho da saúde<sup>1</sup>.

No contexto da COVID-19, os anos de 2020 e 2021, foram marcados por constantes mudanças na organização do trabalho, incluindo o aumento na demanda e a intensificação dos processos de trabalho<sup>2</sup>, acrescida à constante exposição dos trabalhadores ao vírus SARS-CoV-2, ocasionando medo aos trabalhadores que, além de conviverem com o risco de se contaminarem e desenvolverem a doença, ainda estavam passíveis de transmiti-la às pessoas de seu convívio<sup>1</sup>.

Minayo e Freire<sup>3</sup> salientam que para compreender como os(as) trabalhadores(as) da saúde foram atingidos pelo coronavírus, é necessário considerar a amplitude dessa força de trabalho, atentando-se às especificidades desse contingente sem homogeneizá-lo. Teixeira *et al.*<sup>1</sup> reforçam a notável escassez de pesquisas, no contexto da pandemia, sobre a saúde dos trabalhadores que não possuem profissionalização, como é o caso dos maqueiros hospitalares. Para além do recorte da pandemia, não encontramos estudos que analisem as questões subjetivas do cotidiano de trabalho dos maqueiros hospitalares. Averiguamos apenas investigações analisando os aspectos ergonômicos e osteomusculares relacionados ao processo de trabalho dos maqueiros<sup>4-6</sup> ou que visam diminuir intercorrências no transporte de pacientes intra-hospitalares<sup>7</sup>.

Igualmente, existem poucos documentos/normativas que prescrevem as tarefas a serem desempenhadas pelos maqueiros na dinâmica hospitalar. O exame da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) mostra que os maqueiros pertencem à categoria de trabalhadores em Serviços de Promoção e Apoio à Saúde, descrita pelo código 5155, com o título de Atendente de Enfermagem<sup>8,9</sup>. Já a Resolução COFEN nº 376/2011<sup>10</sup>, disponível no site do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), salienta que não compete ao profissional de enfermagem conduzir maca e cadeira de roda onde o paciente será transportado, devendo essa atividade ser realizada pelo “pessoal de apoio (maqueiro)”, o que marca uma diferença entre o trabalho da enfermagem e o trabalho

do maqueiro. O Parecer de Câmara Técnica nº 05/2019/CTLN/CPOFEN<sup>11</sup>, reitera essa distinção e descreve algumas características sobre o trabalho a ser desenvolvido pelos maqueiros:

*O maqueiro, por sua vez, além de transportar os pacientes de forma adequada, respeitando cada caso, deve seguir os princípios de humanização, ser ético, atuar nos serviços de saúde dentro das normas de higiene ocupacional e de biossegurança, relacionar-se respeitosamente com os pacientes e seus familiares e atuar de forma coerente dentro da hierarquia da estrutura organizacional do sistema de saúde*<sup>11</sup>.

Reconhecendo a escassez de pesquisas e diretrizes sobre a saúde, o trabalho e as subjetividades dos maqueiros, o presente estudo parte do pressuposto de que o processo de trabalho dos maqueiros é invisibilizado no contexto hospitalar. A pouca compreensão sobre as dimensões subjetivas referentes às significações acerca da profissão (o tornar-se maqueiros) e sobre o trabalho em constante contato com a morte são elementos que corroboram para a invisibilidade destes trabalhadores quando comparados a outros segmentos profissionais. Esse pressuposto é explorado à luz do referencial da Psicologia Social do Trabalho (PST) que busca, a partir da análise dialética do processo de trabalho junto aos trabalhadores, reconhecer as disputas e contradições existentes no cotidiano de trabalho e os elementos geradores de prazer/realização ou de sofrimento/adoecimento.

As intervenções no campo PST pretendem refletir sobre os valores, regras e preconceitos que estão implícitos na organização do trabalho, tornando-os explícitos, de maneira a construir coletivamente conhecimentos sobre a atividade executada e aprimorar os processos organizativos<sup>12</sup>. As práticas cotidianas, os processos de significações e as identidades são ferramentas fecundas para compreender os modos como sujeitos produzem e se constituem no ambiente laboral<sup>13</sup>. Dessa maneira articula-se a dimensão subjetiva às questões objetivas, materiais e estruturais do trabalho, uma vez que as esferas macro e microsociais são relacionais e não dicotômicas<sup>14</sup>. Seguindo estes princípios, neste artigo prezamos pelo ponto de vista do trabalhador e discorremos sobre o cotidiano de trabalho dos maqueiros hospitalares no contexto da pandemia, bem como refletimos sobre os processos de significações e as identidades referentes ao trabalhar em constante contato com a morte e a invisibilização a que esses trabalhadores foram submetidos no enfrentamento à COVID-19.

## Metodologia

A partir da pesquisa-intervenção, de abordagem qualitativa, este estudo investigou as relações entre saúde, trabalho e subjetividade de maqueiros em um Hospital Federal de Ensino e Pesquisa (HFEP). A pesquisa-intervenção busca, com a participação dos sujeitos envolvidos, investigar as coletividades em sua diversidade qualitativa enquanto propõe uma intervenção micropolítica na experiência social<sup>15</sup>. Os aportes teórico-metodológico da PST se alinham a pesquisa-intervenção, à medida que afirma que toda pesquisa é, em alguma esfera, interventiva e não há intervenção que não demande uma pesquisa<sup>16</sup>. Com esse procedimento, pode-se obter informações sobre os trabalhadores e seus processos interativos, descrever e analisar os componentes desse complexo sistema de significados<sup>17,18</sup>.

O HFEP foi escolhido por ser uma referência para o atendimento a pacientes com COVID-19. Já a escolha por realizar a pesquisa com os maqueiros deveu-se à hipótese da invisibilidade referente ao trabalho realizado por eles e pela necessidade de compreender como o trabalho em contato com a morte afetava a saúde desses trabalhadores. Os 17 maqueiros que atuavam no hospital entre dezembro/2021 e fevereiro/2022, período de realização do estudo, foram convidados a participar da pesquisa. Apenas 1 maqueiro trabalhava como rotina de segunda a sexta-feira das 8h às 17h, enquanto os outros 16 trabalhavam subdivididos igualmente em 4 equipes, com escala de 12 horas trabalhadas por 36 horas de descanso (12x36). Duas equipes revezavam o plantão diuturnamente (7h-19h) e duas equipes revezavam durante a noite (19h-7h). Todos os maqueiros assinaram o TCLE, conforme Resolução nº 466/2012/CNS (CAAE 51932221.4.3001.5262).

A pesquisa-intervenção consistiu na observação direta do cotidiano de trabalho e nas rodas de conversas com os maqueiros. A observação direta do cotidiano de trabalho dos maqueiros aconteceu entre dezembro/2021 e fevereiro/2022. Para desenvolvê-la elaboramos um roteiro com questões a serem observadas, como a criação de vínculo, as hierarquias e os efeitos do trabalho na saúde e subjetividade. Durante o primeiro mês de observação foram cerca de 60 horas imersas no ambiente do hospital, observando e escutando as diversas narrativas e vivências existentes ali. Nesse itinerário, percorremos todas as alas e locais por onde os maqueiros transitavam; acompanhamos todas as equipes nos diferentes turnos, horários e dias da semana, inclusive fins de semana. Acompanhamos as trocas de plantões, as reuni-

ões de equipe, almoçamos, jantamos, tomamos café da manhã e café da tarde com os maqueiros. A partir dessa imersão no campo, captamos uma gama de situações e fenômenos do real da atividade que dificilmente seriam obtidas se retirássemos os trabalhadores de seu ambiente laboral e/ou não fôssemos para este ambiente<sup>19</sup>.

Posteriormente, em fevereiro de 2022, como parte da intervenção foram promovidas as rodas de conversa, uma vez por semana, no horário de trabalho e duraram, em média, 1 hora. Neste espaço dialógico, apresentamos, num primeiro momento, uma história construída com fragmentos de falas e situações coletadas durante a etapa de observação. Dentre os temas abordados, estavam os fluxos em constante movimento e em contato com a morte, a realidade complexa de trabalho, a criação de vínculos, a invisibilidade e a intensificação do trabalho. Num segundo momento, propusemos que fotografassem seu cotidiano de trabalho de maneira que este registro pudesse trazer elementos e questões que, até então, estavam implícitos na organização do trabalho. A partir desse olhar, foi possível aprofundar, coletivamente, o debate das relações entre saúde, trabalho e subjetividade e construir novos conhecimentos<sup>16</sup>.

Os dados das observações e das rodas de conversas foram registrados no caderno de campo, gravados e transcritos. A partir da leitura transversal do material coletado durante essas etapas, classificamos os temas segundo a recorrência e ordenamos as categorias empíricas que ofereciam informações sobre o trabalho prescrito x real e os aspectos subjetivos no trabalho. Na sequência, elencamos os núcleos de sentidos que expressam a análise do cotidiano de trabalho dos maqueiros – o trabalho como marcador social e produtor de identidades, o trabalho sob demanda, prescrições imprecisas e o trabalhar na transitoriedade da vida. Por fim, as falas descritas nos resultados estão assinaladas por nomes fictícios.

## Resultados e discussão

### Tornar-se maqueiro

Durante a pesquisa, escutamos as histórias e as trajetórias de cada trabalhador alinhavando os pontos que os levaram a se tornarem maqueiros hospitalares em plena pandemia de COVID-19. Os 17 maqueiros que participaram da pesquisa eram identificados com o gênero masculino, na faixa etária de 19 a 46 anos. As histórias que os levaram a atuar como maqueiro eram diversas ao mesmo tempo em que guardavam similaridades.

O atravessamento da pandemia e as dificuldades concretas e monetárias advindas desse contexto histórico onde muitos trabalhos foram suspensos, tanto pelas medidas de contenção sanitária (isolamento físico) quanto pela crise econômica decorrente da gestão da pandemia, apareciam nos relatos dos maqueiros:

*Eu tinha uma loja, mas a proprietária quis aumentar muito o valor do aluguel e eu entreguei a loja. [...] foi quando vi que o hospital tinha vaga [...] [perguntei] tem [que ter] experiência? [Ela respondeu] Não. Agora tô esperando surgir uma oportunidade pra radiologia (Kauã).*

*Eu era motorista de caminhão. [...] Durante a pandemia caiu o movimento e eu precisava trabalhar com alguma coisa fixa [...]. Aqui é mais o menos um serviço de logística. Você pega aqui, leva ali (Camilo).*

*Já trabalhei em obra, praia vendendo água, até algodão doce. Então quando veio essa oportunidade agarrei com as duas mãos e pulei pra dentro (Vitor).*

Apenas 4 maqueiros já haviam trabalhado nesta função antes da pandemia, enquanto 13 trabalhavam como maqueiro pela primeira vez. O reconhecimento da dignidade do trabalho que executavam durante a pandemia era verbalizado pelos trabalhadores em consonância com a percepção do trabalho enquanto algo transitório:

*A gente vai levando junto né, o trabalho com o sonho [...] [Aqui] é um trabalho digno como qualquer outro, mas não dá pra parar, paralisar [...] A gente tá aqui e tá procurando uma estabilidade. É sobre não cair na zona de conforto, aos poucos vai conquistando o que quer (Pedro).*

*Eu tô aqui de passagem, eu vou passar em uma prova (Guilherme).*

As histórias contadas trazem a dimensão do trabalho como maqueiro enquanto uma condição imediata e concreta de sobrevivência, enquanto uma categoria de trabalhadores pertencentes a “classe-que-vive-do-trabalho”<sup>20</sup> e que carrega consigo o ideal da “profissão” a ser conquistada, para a qual é preciso percorrer um caminho que demanda certa temporalidade de espera. Nesse “transitar”, o trabalho opera como um elemento potente na construção das identidades, pois a partir do trabalhar como maqueiro, transita-se na própria história, tornando-se um outro diferente do que se era antes dessa experiência.

É nesse fluxo do tornar-se maqueiro, onde se adquirem novos conhecimentos e novas habilidades profissionais e interpessoais, que se desvela a função do trabalho na “constituição do ser social”<sup>20</sup>. Os efeitos do “tornar-se maqueiro” na constituição social e subjetiva aparecem na his-

tória de André que estava prestes a se formar em engenharia civil e, a partir da experiência no hospital, desejava especializar-se em engenharia bioquímica para trabalhar em hospitais. De forma semelhante, Mateus e Luan, jovens com pouco mais de vinte anos, relataram o desejo de estudar enfermagem futuramente. Já Vitor, após começar a trabalhar como maqueiro em 2020, iniciou o curso de enfermagem no ano seguinte.

Ao escutar as histórias destes trabalhadores, compreendemos como as trajetórias de trabalho constroem o processo de tornar-se maqueiros e, a partir dessa interlocução pudemos nos aproximar da(s) subjetividade(s) maqueiras, compreendendo como as identidades são “forjadas a partir das vivências concretas” de trabalho<sup>21</sup>.

### **Um cotidiano de trabalho marcado pela invisibilidade: “maqueiro na escuta?”**

A observação direta do cotidiano de trabalho permitiu acessar os diferentes modos de trabalhar e os diversos sentidos construídos no dia a dia de trabalho, onde se evidenciou as distâncias entre o trabalho prescrito e o trabalho real, assim como as dimensões psicossociais dos fenômenos relacionados ao trabalho<sup>21,22</sup>. O trabalho prescrito refere-se à tarefa que o trabalhador deve desenvolver, enquanto o trabalho real é a atividade, de fato, desenvolvida pelo trabalhador a partir dos ajustes e regulações que este necessita fazer para dar continuidade ao seu trabalho<sup>23</sup>.

Nesse sentido, compreendemos o hospital enquanto um campo vivo, onde os processos e fluxos estavam em constante movimento. A dinamicidade do campo era refletida pelo modo como os processos de trabalho eram modificados de acordo com as demandas do atual contexto pandêmico. Situação facilmente evidenciada nos relatos dos maqueiros que, com frequência, comparavam as experiências atuais, relativas ao período que transcorria a pesquisa, com aquelas experimentadas no início da pandemia em 2020:

*Ano passado [2020] a gente não tinha tempo para parar, sentar e conversar aqui como a gente tá, não tinha. Falando psicologicamente, a gente fica menos cansado, [...] antes a gente já vinha sabendo que ia ficar acabado. [...] a gente fazia tanta movimentação aqui dentro que a gente saía cansado [...] transferência direto, movimentação o tempo todo, era óbito [...] está muito diferente pra gente de nível de trabalho, a gente sabe que não está aquele caos todo (Francisco).*

*Hoje isso aqui tá uma mão com açúcar, os meninos que trabalham aqui hoje não fizeram 1/3 do que a gente fez (Kauã).*

Os maqueiros contratados desde o início da pandemia, constantemente contavam histórias sobre seus primeiros meses de trabalho, quando ajudaram a construir a estrutura física do hospital, auxiliando na montagem de camas e armários: “Nós ajudamos a levantar isso aqui!”. As atribuições a serem realizadas por eles, na época, também eram outras. Eles nos contaram que no início do trabalho precisavam executar diversas funções como: checar os cilindros de oxigênios, chamar os bombeiros no rádio:

*[Com o tempo] descobriram que no contrato tinha gasista, os bombeiros ganharam um ramal próprio no rádio, foram reconhecendo que algumas funções não são nossas. [...] Foi realmente separando, porque até então, a televisão não tá ligando, chama o maqueiro, tem que levar não sei o que em não sei onde, chama o maqueiro. [...] Era solicitação o tempo o tempo. Chamavam a gente pra gente chamar a limpeza. [...] Chegou um ponto que ficou muito cansativo, desgasta muito, aí agora com tudo um pouco mais definido, a gente trabalha melhor (Francisco).*

Esse excesso de tarefas era lembrado por eles como a época em que o “maqueiro era pau pra toda obra”, o “faz tudo”. Pina e Stotz<sup>24</sup> discutem que a intensificação advinda do excesso de funções, demanda grande dispêndio de energia e repercute em um desgaste da saúde do trabalhador que, não necessariamente se manifesta em patologia, mas reverbera em uma perda da capacidade física e psíquica desse trabalhador.

Além do desgaste, a intensificação do trabalho também era marcada pelas relações de poder instituídas no hospital, onde os maqueiros eram situados como aqueles trabalhadores que cumpriam ordens de diversas categorias por não terem seus fluxos de trabalho definidos institucionalmente. A construção dos fluxos de trabalho dos maqueiros foi gradativa e ocorreu com a expressiva participação deles. Em geral, quando a chefia os questionava sobre os fluxos, eles relatavam o que estava ou não funcionando:

*A gente via os buracos que acontecia nos fluxos e sinalizava [a chefia]. Se via que não desse certo [o novo fluxo], refazia (Francisco).*

*A gente aprendeu na marra, aqui não tinha fluxo nenhum, aqui não tinha plano de trabalho [...] quando a gente vê que não vai dar certo, a gente retruca [...] a gente tá aqui todos os dias, então [a gente sabe que] funciona dessa forma e assim vai ser melhor do que dessa forma que vocês estão falando (Kauã).*

O conhecimento dos maqueiros sobre os fluxos/tarefas de trabalho e sua participação na definição destes, reforça a ideia de Oddone *et al.*<sup>25</sup> so-

bre a importância da participação do trabalhador em espaços de decisão, a partir do seu próprio saber sobre o trabalho.

Mesmo com o conhecimento e intervenção dos maqueiros para definição dos fluxos, ainda assim não havia qualquer prescrição redigida ou Protocolos Operacionais Padrão. Para desenvolverem suas tarefas (ex: transporte de pacientes e materiais), os maqueiros eram solicitados por meio do rádio com a emblemática frase: “Maqueiro na escuta?”. A solicitação era feita por outros trabalhadores do hospital, o que caracterizava, segundo a chefia, um trabalho “sob demanda”. Nessa relação, alguns maqueiros disseram se sentir invisíveis por não serem chamados pelo nome e trabalharem “apenas” levando “as coisas de um lado para o outro”. A inexistência de documentos que balizassem as tarefas a serem desempenhadas pelos maqueiros aliada ao sentimento de desvalorização no trabalho revela indícios sobre a invisibilidade dessa categoria no hospital.

Além disso, a ausência de espaços formativos repercutia nos trabalhadores sentimento de insegurança e vulnerabilidade, além de ocasionar um sobretabalho. Os maqueiros destacaram que devido à inexistência de capacitações, utilizavam-se de conhecimentos pregressos ou aprendiam “na prática”:

*Na verdade, todo maqueiro que entra no hospital, geralmente não sabe nada [...] os próprios maqueiros ensinam [...] o mais antigo ensina o mais novo, sempre é assim. No [meu] outro [trabalho como maqueiro], quando eu entrei tinha um antigo lá que me ensinou e eu já estou ensinando os que tão entrando agora e assim continua [...] a instituição não dá ensinamento e os próprios maqueiros que se ensinam (André).*

Sabe-se que a inexistência de prescrições sistematizadas e a ausência de espaços de capacitação, demandam do trabalhador um exercício psíquico para elaborar as tarefas, o que pode ocasionar tensão e um desgaste psíquico para esse trabalhador. Esse cenário também reflete a invisibilidade a que esses trabalhadores estão submetidos e implicitamente transmite a mensagem de que esse é um trabalho sem grandes exigências, o qual qualquer um consegue realizar, basta ter força física.

A ausência de treinamentos também reflete a falsa ideia de que este trabalho não envolve riscos ocupacionais, porém, a Norma Regulamentadora 17, a qual estabelece diretrizes de adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, afirma a necessidade de capacitação para trabalhadores que transportam cargas regularmente, visando proteger a

saúde e prevenir acidentes de trabalho<sup>26</sup>. Apesar dessa normativa, os maqueiros afirmam não ter recebido capacitação, o que desvela um contexto de vulnerabilidade a possíveis acidentes e doenças ocupacionais.

A inexistência de um sindicato e conselho profissional específico para essa categoria também apareceu como marcador de invisibilidade e vulnerabilidade. Sobre esse assunto, André que também é maqueiro em outro hospital, relata que conversa com maqueiros de diversas instituições e observa as diferentes formas de registro (atendente de enfermagem, maqueiros, apoio técnico), lotação em diferentes setores (hotelaria e enfermagem), assim como a não padronização dos adicionais de insalubridade. Para ele, a inexistência de um sindicato coeso que represente a categoria interfere diretamente nessas questões, além de dificultar as possibilidades em reivindicar aumento salarial e adicional de insalubridade.

Apesar de alguns maqueiros não expressarem conhecimento sobre o tema ou considerarem indiferente, outros maqueiros disseram se sentir “meio abandonados” e que caso tivessem uma instância representativa não “ficariam tão à mercê”, “sem ninguém com você para se articular”. O pertencimento dos maqueiros ao sindicato de hotelaria, no caso do hospital pesquisado, aparece no discurso de um dos trabalhadores como um fator de desproteção, visto que este sindicato é muito frágil e “quase não existe”.

#### **Subjetividade(s) maqueira(s): o trabalhar na transitoriedade da vida e a criação de vínculos como “casa” de sustentação**

Nesse transitar cotidiano, marcado por fluxos e processos de trabalho transitórios, leva-se o corpo-paciente de lá para cá, assim como se transporta materiais de um lado para o outro. A transitoriedade como elemento central no cotidiano de trabalho dos maqueiros se expressa pelos corpos em constante movimento no hospital, pelos vínculos que se constroem e pelos afetos que os atravessam nesse trabalhar em constante trânsito.

De acordo com Freud<sup>27</sup> a transitoriedade é compreendida enquanto o destino de todas as coisas visto a finitude da existência humana. Apesar da certeza da transitoriedade, por vezes, revoltamo-nos contra o fim. Para Maranhão<sup>28</sup> e Rodrigues<sup>29</sup>, nossa sociedade se relaciona com a morte considerando-a uma interdição, algo inominável, um tabu. Com isso, há uma tentativa de colocarmos a morte como algo distante de nós

mesmos, o que reflete em dificuldades de se falar sobre o tema, assim como de problematizar suas repercussões em nossa subjetividade.

Durante a pesquisa, pudemos acompanhar o trabalho dos maqueiros transportando os corpos para o necrotério, acompanhando os familiares no reconhecimento dos corpos até a retirada dos corpos pelo serviço funerário. Nesse fazer cotidiano, pudemos escutar os dizeres e os silêncios sobre a morte e sobre o trabalhar em contato direto com ela. Para eles, a entrada no necrotério era vista como um trabalho “rapidinho”, algo “tranquilo” e “normal”. Essas palavras nos dão pistas dos mecanismos defensivos postos em cenas para lidar com a morte, elas são como pontes que fazem elo entre o que é possível simbolizar e representar desse encontro com o real – a finitude:

*Aqui pra mim é de boa, chega o defunto já tá embrulhado mesmo, joga ele na maca, joga na geladeira, é tranquilo (Márcio).*

Quando escutamos outro maqueiro, novamente o modo eufêmico aparece, desta vez, o trabalhador apesar de verbalizar questões sensíveis em relação ao trabalho que executa, como o medo que sentiu ao iniciar suas atividades no necrotério, ele também conclui que lidar com a morte é algo “normal”:

*Mas é uma coisa que eu tive que aprender a lidar mesmo, mas não foi fácil não [...] de repente você começar a trabalhar com aquilo, você não tem escolha, você tem que fazer. Então é assim, hoje pra mim é normal. [...] Uma coisa minha de eu não gostar de ver, eu tinha medo de ver a pessoa morta. [...] Hoje em dia é muito normal pra mim. [...] Não demorou muito não [para considerar normal] porque foi muita coisa em cima da outra (Vitor).*

De acordo com sua fala, a tarefa de lidar com a morte, foi sendo facilitada com o passar do tempo e com a experiência adquirida aos desempenhar suas atividades no trabalho. Kovács *et al.*<sup>30</sup> ao abarcarem essa questão, afirmam que o tempo no serviço auxilia nas formas de enfrentamento das experiências vividas, porém não os protege de todas as situações, por isso a importância de espaços em que se possa falar sobre os efeitos de lidar com a concretude da morte para cada um<sup>30</sup>. O trabalhar em contato com a transitoriedade da vida, não ocorre de modo linear, não é algo que se aprende a fazer e daqui para frente segue “desafetado”. Na vida, há inconstâncias que devem ser olhadas com atenção:

*Depois que eu perdi um parente, no final de dezembro, eu voltei a sentir e dói muito. Fazia tempo que eu não perdia alguém, em dezembro eu*

*perdi e a sensação foi horrível, e eu sinto que de lá pra cá todo óbito que eu tiro, eu volto na lembrança do que aconteceu em dezembro* (Iago).

O contato com a morte também pode despertar o medo de ser o próximo a ser atingido por ela, visto que a morte do outro sempre evocará a possibilidade da nossa própria morte, nos forçando a pensar sobre os nossos próprios limites<sup>29</sup>. Francisco, que trabalha no hospital desde o começo da pandemia, relatou que muitas vezes pensou em abandonar o trabalho ao pensar que não compensava ter um trabalho onde ele pudesse perder sua vida:

*Será que eu vou estar aqui plantão que vem? [Eu ficava] pensando que a vida é realmente um sopro, o que eu vi de gente aqui falando, conversando comigo de manhã e que eu tirei o corpo no final do plantão [...]. Ficava pensando, quando vai chegar a minha vez?* (Francisco).

Há na fala de Francisco uma dimensão de sofrimento e de conflito entre a necessidade do trabalho e o medo de morrer por COVID-19. Tais reflexões reforçam a necessidade de existir espaços onde se possa falar sobre o medo da morte e sobre os efeitos subjetivos que se deparam com ela, cotidianamente, desvela na saúde desses trabalhadores.

Assim como o modo eufêmico de se falar sobre a morte, analisamos que a criação de vínculos e o humor também apareceram como estratégias defensivas criadas pelos trabalhadores, funcionando como um mecanismo para transformar e minimizar a percepção da realidade de trabalho que os fazem sofrer. Vale ressaltar que essa transformação ocorre no nível psíquico, visto que o trabalhador nem sempre possui condições de modificar a realidade concreta vivenciada no trabalho<sup>31</sup>.

Ainda sobre as estratégias defensivas criadas coletivamente pelos trabalhadores, Batista e Codo<sup>32</sup> em pesquisa sobre o trabalho de sepultadores, afirmam que em trabalhos considerados sujos por envolverem estigmas como a morte, a coesão grupal ocorre como modo de lidar com um a dureza do trabalho. Segundo eles, a aparição do humor, por meio de brincadeiras e risadas, é uma forma de lidar com a mácula existente no trabalho<sup>32</sup>.

À medida que a palavra tomava a cena, era possível observar que outros afetos modulavam esse “silencioso” modo de trabalhar na transitoriedade da vida. Nas histórias contadas, a colaboração entre eles estruturava as relações no cotidiano de trabalho, desde quando chegaram ao hospital. A denominação do necrotério enquanto

“casa” foi expressa por alguns maqueiros ao contarem que no início da pandemia, em 2020, o necrotério teve algumas de suas partes montadas pelas mãos dos próprios maqueiros. Além disso, devido ao alto número de óbitos, o necrotério foi habitado intensamente por eles:

*O necrotério é praticamente nosso. A gente comanda o necrotério. Ali é nossa casa que a gente fala. A gente vivia ali. [...] liberava um óbito, já chegava outra funerária* (Kauã).

A união estava mais uma vez retratada na fala de alguns maqueiros, demonstrando a importância dos vínculos no cotidiano de trabalho. Nas interações, houve quem considerou a união como a dimensão mais prazerosa do trabalho como maqueiro. Outros, concordando com isto, disseram que a tranquilidade atual do hospital tinha como ponto negativo a perda de união e da troca entre os trabalhadores que lá atuam.

Nessa “casa”, espaço carregado de histórias e significados, fomos convidadas a entrar. Fomos apresentadas a ele e acolhidas. Um exemplo disso foi quando a primeira autora acompanhou Lucas e Guilherme no transporte de um corpo para o necrotério. Enquanto os maqueiros carregavam o corpo, também fizeram uma brincadeira com ela. Ao colocarem o corpo dentro da câmara de ar, Lucas a perguntou se estava ouvindo um barulho, chamando-a para mais de perto. Lucas ao perceber a apreensão, começa a rir e explica descontraído, que o barulho é da câmara de ar.

Alguns dias depois ao encontrá-los novamente transportando um corpo para o necrotério, ela os acompanha ao necrotério onde Guilherme puxa a gaveta inferior e Lucas levanta a frente da maca, lentamente, para o corpo deslizar até a gaveta aberta. Guilherme, ao lado, auxilia o deslizamento do corpo e ajeita com cuidado a cabeça dentro da gaveta. Posteriormente, quando preenchem o caderno de registros e conferiam as gavetas. Lucas relembra o susto, rindo: “Então você ficou assustada né, o pior que parecia mesmo alguém respirando”. Já familiarizada com o contexto, sentindo-se em “casa”, responde que na hora, achou que estava “tranquila”, mas na manhã seguinte, quando foi embora do hospital, sonhou com o que havia acontecido. Logo, diz que não estava tão “tranquila” assim e os dois começam a rir.

Ao saírem do necrotério, já nos corredores do hospital Guilherme conta que a última vez em que sonhou com cadáver foi quando era adolescente e teve um amigo morto pela milícia. Explica que na época, a milícia estava ocupando seu bairro e o local parecia “território de guerra”, onde

qualquer discussão era motivo de morte. Conta que viu muitos amigos morrerem, enquanto outros entravam para a milícia. A história contada por Guilherme nos indica as situações de violência as quais estão submetidos, cotidianamente, os trabalhadores que residem nas periferias do Rio de Janeiro, assim como aponta para a necessidade de investigarmos quais os efeitos simbólicos deste trabalho em contato com a morte.

A vivência em contextos marcados pela violência é também explicitada na resposta de outro maqueiro com pouco mais de vinte anos. Quando questionado sobre como é trabalhar em contato tão próximo com a morte, ele responde que não se afetava muito, pois já presenciou outros “corpos mortos no chão da favela”, localizada próxima ao hospital. Outro exemplo que suscitou questionamentos sobre os atravessamentos da violência vivida no território e suas relações com os sentidos sobre morte, foi a história contada por Márcio sobre o trabalho no hospital durante o início da pandemia de COVID-19. Ao perguntá-lo sobre ter sentido medo nessa época, ele responde:

*Não fiquei com medo não, eu já passei por coisa pior [...] ver gente morrendo assim toda hora, aquilo lá pra mim era normal só ficava com medo de levar isso pra casa [...]. Aqui é o Rio de Janeiro pai, nego morre na esquina, nego morre cortado, nego morre na fogueira, é foda rapaz [risos] (Márcio).*

O modo cômico em que Márcio relatou um cotidiano extremamente duro e violento, assim como a brincadeira feita por Lucas no necrotério, pode estar relacionado com o que Fazzioni<sup>33</sup> explica sobre a imersão em ambientes violentos poder “ocasionar riso, mas, igualmente, medo”. A autora explica que ao fazer piada sobre a dureza cotidiana explicita-se não a naturalização dessa realidade, mas pelo contrário, uma possibilidade para expressar e extravasar a tensão<sup>33</sup>.

Além disso, ao olharmos mais de perto este cotidiano de trabalho, pudemos notar que o modo aparentemente “naturalizado” em relação à morte, recorrente na fala dos maqueiros, pode sinalizar aspectos relacionados à necessidade de continuar a realizar suas atividades dia após dia, como nos diz Rodolfo: “Se o familiar chorar, tu

vai chorar junto? Se o cara desmaiar, ficar emocionado, passar mal, quem é que vai segurar o cara?”.

Após acompanhar o transitar dos maqueiros nesse cortejo, notamos que as palavras, os gestos e narrativas expressas por eles marcam a constância com que estes trabalhadores são confrontados com a transitoriedade da vida, seja no trabalho ou no dia a dia fora dele. Consideramos que o afeto e o vínculo solidificam o “fazer” diário, encorajam os “enfrentamentos” e a criação de “novas normas” no cotidiano de trabalho dos maqueiros.

### Considerações finais

Apesar da complexidade existente no processo de trabalho dos maqueiros durante a pandemia e sua importância para o funcionamento do hospital, constatamos que esses trabalhadores estão expostos a situações de vulnerabilidade e invisibilidade institucionais e sociais, tais como: a inexistência de prescrições precisas, de espaços de formação/capacitações, de padronizações de registros trabalhistas e de instâncias representativas específicas, além do trabalho em constante contato com a morte.

A invisibilização dos efeitos subjetivos relacionados ao trabalhar com a morte marca a necessidade de instituir espaços, onde os maqueiros possam falar sobre seus sentimentos em lidar cotidianamente com a morte, como estratégia de promoção de saúde no trabalho. Nesse ir e vir carregando vidas e mortes, a criação de vínculos no cotidiano de trabalho apareceu como um importante elemento de enfrentamento às durezas do trabalho como maqueiro.

Durante a pesquisa, não realizamos uma análise interseccional (classe, raça e gênero) para refletir sobre o trabalho realizado pelos maqueiros, sendo este um dos limites do estudo. Acreditamos que seria importante em pesquisas futuras compreender como o gênero, a expressão da masculinidade e o racismo institucional se articulam com os processos subjetivos e de saúde no trabalho dos maqueiros.

## Colaboradores

LM Araujo participou integralmente das atividades de campo, da análise de dados e da redação do manuscrito. AK Santos orientou a primeira autora na elaboração do estudo, participou da análise de dados e na redação do manuscrito.

## Referências

1. Teixeira CFS, Soares, CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto, ICM, Andrade LR, Espiridião MA. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Cien Saude Colet* 2020; 25(9):3465-3474.
2. Almeida MI. Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. *Rev Bras Saude Ocup* 2020; 45(17):1-10.
3. Minayo MCS, Freire NP. Pandemia exacerba desigualdades na Saúde [opinião]. *Cien Saude Colet* 2020; 25(9):3555-3556.
4. Costa AL, Flausino TC. Prevalência dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORTs) em maqueiros de um centro de reabilitação na cidade de Goiânia-GO. *Rev Eletr Saude Cien* 2015; 5(1):22-35.
5. Oliveira JMC. *Aspectos Ergonômicos e Sintomas Osteomusculares em um Setor de Transporte de Pacientes* [monografia]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2014.
6. Farias GMB. *Uso da termografia infravermelha na avaliação dos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho dos maqueiros de um hospital universitário* [dissertação]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2018.
7. Souza CJ, Mota VBP, Rodrigues LM, Silvino ZR. Relatório de Experiência de Transporte Intra-Hospitalar de Pacientes Críticos: aprendizagem baseada em problemas. *Rev Enferm Atual* 2018; 86:1-10.
8. Nozoe NH, Bianchi AM, Rondet ACA. A nova Classificação Brasileira de Ocupações: anotações de uma pesquisa empírica. *São Paulo Perspect* 2003; 17(3-4):234-246.
9. Brasil. Ministério do Trabalho. *Classificação Brasileira de Ocupações* [Internet]. Portal emprega Brasil; 2021 [acessado 2021 dez 21]. Disponível em: <https://empregabrasil.mte.gov.br/76/cbo/>.
10. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 376, de 24 de março de 2011. Dispõe sobre a participação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde. *Diário Oficial da União* 2011; 4 abr.
11. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). *Parecer de Câmara Técnica nº 05/2019/CTLN/CPOFEN. Sobre Transporte de Pacientes, Equipe de Enfermagem, Atualização e Normatização*. Brasília: Cofen; 2019.
12. Esteves EG, Bernardo MH, Sato L. Fontes do pensamento e das práticas em Psicologia Social do Trabalho. In: Coutinho MC, Bernardo MH, Sato L, organizadores. *Psicologia Social do Trabalho*. Petrópolis: Editora Vozes; 2017. p. 49-80.
13. Coutinho MC, Oliveira F. Algumas ferramentas teóricas para o estudo psicossocial do trabalho: Práticas cotidianas, processos de significação e identidades. In: Coutinho MC, Bernardo MH, Sato L, organizadores. *Psicologia Social do Trabalho*. Petrópolis: Editora Vozes; 2017. p. 81-102.
14. Sato L, Coutinho MC, Bernardo MH. A perspectiva da Psicologia Social do Trabalho. In: Coutinho MC, Bernardo MH, Sato L, organizadores. *Psicologia Social do Trabalho*. Petrópolis: Editora Vozes; 2017. p. 11-24.
15. Rocha MLD, Aguiar KFD. Pesquisa-intervenção e a produção de novas análises. *Psicol Cien Prof* 2003; 23:64-73.

16. Ribeiro MA, Oliveira F, Bernardo MH, Navarro VL. Práticas em Psicologia Social do Trabalho: Pesquisa e Intervenção. In: Coutinho MC, Bernardo MH, Sato L, organizadores. *Psicologia Social do Trabalho*. Petrópolis: Editora Vozes; 2017. p. 103-126.
17. Godoy AS. Uma revisão histórica dos principais autores e obras que refletem esta metodologia de pesquisa em Ciências Sociais. *Rev Admin Empresas (São Paulo)* 1995; 35(2):57-63.
18. Neves JL. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. *Cad Pesq Admin (São Paulo)* 1997; 1(3):1-5.
19. Cruz Neto O. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: Minayo MCS, organizadora. *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade*. 20ª ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2002. p. 51-66.
20. Antunes R. *Os sentidos do trabalho: Ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho*. 2ª ed. São Paulo: Editora Boitempo; 2009. p.101-146.
21. Coutinho MC, Oliveira F. Algumas ferramentas Teóricas para o estudo Psicossocial do trabalho: Práticas cotidianas, processos de significação e identidades. In: Coutinho MC, Bernardo MH, Sato L, organizadores. *Psicologia Social do Trabalho*. Petrópolis: Editora Vozes; 2017. p. 81-102.
22. Coutinho MC, Oliveira F, Sato L. Olhar o cotidiano: percursos para uma psicologia social do trabalho. *Psicologia USP* 2016; 27(2):289-295.
23. Brito J. Trabalho Prescrito. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, organizador. *Educação Profissional em Saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. p. 282-294.
24. Pina JA, Stotz EN. Intensificação do trabalho e saúde do trabalhador: uma abordagem teórica. *Rev Bras Saude Ocup (São Paulo)* 2014; 39(130):150-160.
25. Oddone I, Marri G, Gloria S, Briante G, Chiatella M, Re A. *Ambiente de trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde*. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2020.
26. Brasil. Ministério do Trabalho. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho. *Diário Oficial da União* 1978; 8 jun.
27. Freud S. Transitoriedade. *Obras completas volume 12. Introdução ao Narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)*. Rio de Janeiro: Companhia das Letras; 2019.
28. Maranhão JLS. *O que é morte*. Tatuapé: Editora Brasileira; 2017.
29. Rodrigues JC. *Tabu da morte*. 2ª ed Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006.
30. Kovács MJ, Vaiciunas N, Alves EGR. Profissionais do Serviço Funerário e a Questão da Morte. *Psicol Cien Prof* 2014; 34(4):940-954.
31. Mendes AMB. Comportamento defensivo: uma estratégia para suportar o sofrimento no trabalho. *Rev Psicol (Fortaleza)* 1995; 13(2):27-32.
32. Batista AS, Codo W. Trabalho sujo e estigma: Cuidadores da morte nos cemitérios. *Rev Estud Soc* 2018; 63:72-83.
33. Fazzioni N. Tiro que mata, tiro que “cura”, tiro que fere: notas etnográficas sobre violência armada e direito à saúde. *Rev Antropol* 2019; 47:167-190.

Artigo apresentado em 30/04/2022

Aprovado em 01/06/2023

Versão final apresentada em 17/07/2023

Editores-chefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva