



## **A pejetização em saúde na macrorregião norte do Paraná e suas implicações com a COVID-19**

The “pejetização” of health in the northern macro-region of Paraná and its implications with COVID-19

La “pejetización” de la salud en la macro región norte de Paraná y sus implicaciones con COVID-19

João Felipe Marques da Silva<sup>1</sup>, Brígida Gimenez Carvalho<sup>2</sup>, Stela Maris Lopes Santini<sup>3</sup>

### **Resumo**

O termo ‘pejetização’ refere-se à contratação de serviços de pessoas físicas por meio de pessoa jurídica especialmente constituída para esse fim. Este artigo tem o objetivo de analisar a pejetização de recursos humanos na área da saúde na macrorregião norte do Paraná e apontar possíveis implicações provocadas pela pandemia de COVID-19, devido à maior fragilização e precarização das relações de trabalho dos profissionais vinculados aos serviços de saúde por essa modalidade. Trata-se de uma análise crítica de dados secundários realizada entre os meses de abril e maio de 2020, obtidos do SCNES. Na região pesquisada, a quantidade de profissionais admitidos na modalidade pejetização apresentou aumento proporcionalmente maior que em outras modalidades com vínculo empregatício. Os resultados apontam para fraude na administração pública e prejuízos aos trabalhadores, especialmente em um

período de pandemia. Dentre os prejuízos destacam-se redução da renda devido à ausência de recebimento pelos dias não trabalhados por afastamento e a insegurança proporcionada às famílias nos casos de adoecimento e óbito. Nessa perspectiva, defende-se a necessidade de considerar os limites da legislação para as respostas a esse desafio, bem como parâmetros claros quanto à contratação de profissionais de saúde para as atividades-fim.

**Descritores:** Terceirizados. Recursos Humanos em Saúde. Coronavírus. Gestão do Trabalho em Saúde.

### **Abstract**

The term “pejetização” refers to the contracting of services from individuals, constituted by a legal entity, especially for this purpose. This article aims to analyze the “pejetization” of human resources in the health area in the northern macro-region of Paraná,

<sup>1</sup> Mestre em Saúde Coletiva. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem – FATEC – Ivaiporã – PR. Ivaiporã, Paraná – Brasil. - Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7198-8528>.

<sup>2</sup> Doutora em Gerenciamento em Enfermagem. Londrina – Paraná – Brasil. - Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3850-870X>.

<sup>3</sup> Doutora em Saúde Coletiva. Apucarana, Paraná – Brasil - Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4752-4528>

and to point out possible implications caused by the pandemic of COVID-19, due to the greater fragility of the working relationships of professionals linked to health services through this modality. This is a critical analysis of secondary data carried out between April and May 2020, obtained from SCNES. In the surveyed region, the number of professionals admitted in the form of “pejotização” showed a proportionally greater increase than in other modalities with an employment relationship. The results point to fraud in the public administration and losses to workers, especially in a pandemic period. Among them, there is a reduction in income due to the lack of payment for days not worked due to absence and the insecurity provided to families in cases of illness and death. In this perspective, the need to consider the limits of the legislation for responding to this challenge is defended, as well as clear parameters regarding the hiring of health professionals for the core activities.

**Key words:** Outsourcing. Human Resources in Health. Coronavirus. Health Work Management.

### Resumen

El término “pejotização” se refiere a la contratación de servicios de individuos, constituidos por una entidad legal, especialmente para este propósito. El objetivo es analizar la “pejotización” de los recursos humanos en el área de la salud en la macro región norte de Paraná, y señalar las posibles implicaciones causadas por la pandemia de

A pejotização em saúde na macrorregião norte... COVID-19 a profissionais vinculados a esta modalidade. Este es un análisis crítico de datos secundarios realizado entre abril y mayo de 2020, obtenido de SCNES. En la región encuestada, el número de profesionales admitidos en forma de pejotização mostró un aumento proporcionalmente mayor que en otras modalidades con una relación laboral. Los resultados apuntan a fraude en la administración pública y pérdidas para los trabajadores, especialmente en un período de pandemia. Entre ellos, hay una reducción en los ingresos debido a la falta de pago por los días no trabajados debido a la ausencia y la inseguridad que se brinda a las familias en casos de enfermedad y muerte. Se defiende la necesidad de considerar los límites de la legislación para responder a este desafío, así como los parámetros claros con respecto a la contratación de profesionales de la salud para las actividades centrales.

**Descriptor:** Servicios de terceros. Recursos humanos en salud. Coronavirus. Gestión del trabajo sanitario.

### Introdução

Dentre os inúmeros problemas causados pela pandemia do novo coronavírus, aspectos da precarização das relações de trabalho em saúde tornam-se cada vez mais evidentes no contexto brasileiro, principalmente pelas distintas formas de vínculo dos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), consequência de políticas neoliberais adotadas no país.

O sistema neoliberal repercute em todos os setores sociais, em especial nas relações de trabalho. É definido por Dardot e Laval como um conjunto de discursos, práticas e dispositivos que determinam um modo de governo caracterizado pelo “princípio universal da concorrência”. Nessa perspectiva, o cidadão vive em um universo de competição generalizada que remodela sua subjetividade e o leva a conceber-se e comportar-se como uma empresa<sup>(1)</sup>.

Para esses autores, a implantação e fortalecimento do sistema neoliberal depende de circunstâncias locais, de relações de força e de fases históricas. Em algumas regiões, aplica-se a sedução de classes sociais, bem como utiliza-se da chantagem ao emprego e ao crescimento econômico como pretexto para reformas estruturais, assim como ocorreu na Europa e no Brasil com a Reforma Trabalhista<sup>(1)</sup>.

A Reforma Trabalhista e a Lei das Terceirizações, ambas aprovadas em 2017, homologaram a terceirização para atividades finalísticas, de caráter temporário e emergencial. No campo da saúde, essas normativas acentuaram a contratação de pessoas físicas constituídas por meio de pessoas jurídicas especialmente para esse fim, processo chamado de ‘pejotização’.

Observa-se que a terceirização é um tema bastante debatido na literatura. Uma busca realizada em três bases de periódicos em saúde, utilizando-se o termo “terceirização” com o critério de inclusão texto em português

A pejotização em saúde na macrorregião norte... publicado a partir de 2017 (ano da aprovação da Reforma Trabalhista) resultou em 132 artigos relacionados ao tema. Mas, ao refinar a busca com os termos “terceirização” and “serviços de saúde”, o total cai para 57; retirando-se os repetidos (30) e os que não tratam especificamente do tema (17), chegou-se a dez artigos. Destes, apenas dois apontam a pejotização como forma de terceirização de trabalhadores<sup>(2-3)</sup>, e só um retrata esse fenômeno entre trabalhadores da saúde do sistema suplementar (psicoterapeutas que atendiam em clínicas vinculadas a planos de saúde)<sup>(3)</sup>.

Apesar de pouco descrita na literatura científica, a pejotização na área da saúde já apareceu como resultado de pesquisa de campo na macrorregião norte de saúde do Paraná no ano de 2015 e tem sido utilizada enquanto prática de contratação de recursos humanos nessa Região<sup>(4)</sup>. Esse fato chama atenção, porque o profissional vinculado nessa modalidade de contrato apresenta maior fragilidade e precarização das relações de trabalho, características que foram potencializadas no período de pandemia pelo novo Coronavírus. Nessa perspectiva, este manuscrito tem por objetivo analisar a pejotização de recursos humanos nessa macrorregião de saúde e apontar as possíveis implicações decorrentes da pandemia de COVID-19 para esses trabalhadores nesse contexto.

### **Trajatória Jurídica da Pejotização**

Impulsionados pelo movimento das políticas neoliberais e de austeridade do Estado, somado à crise na economia brasileira e aos altos índices de desemprego, e se valendo de justificativas relacionadas à eficiência da gestão de recursos humanos no sistema público e privado, o Governo Temer homologou o projeto de lei da Reforma Trabalhista. Essa lei possibilitou a flexibilização das regras da Consolidação de Leis do Trabalho (CLT), incluindo a terceirização de atividades-fim, anteriormente aprovada pelo Congresso brasileiro em março de 2017, também conhecida como Lei das Terceirizações.

Atividade-fim é aquela que compreende as atividades essenciais para as quais a empresa se constituiu e, nos serviços de saúde, corresponde à função da equipe médica e dos demais profissionais de saúde. Ou seja, são as funções inerentes ao objetivo do ramo de atividade, expresso em contrato social de uma organização legalizada para contratações temporárias.

De acordo com a Súmula nº 331/2017<sup>4\*</sup> do Tribunal Superior do Trabalho (TST), até então era possível somente a terceirização de atividades-meio, equivalente aos serviços de vigilância, alimentação, conservação e limpeza, desde que não correspondessem ao seu objetivo final.

A Lei da Reforma Trabalhista reforçou o precedente, ainda que não consensualmente,

A pejotização em saúde na macrorregião norte... para que instituições públicas e privadas pudessem realizar contratação de pessoal por um período ‘temporário’ por meio da licitação de empresas terceirizadas ou, ainda, pela modalidade de contratação de pessoa jurídica, fenômeno caracterizado pelo termo pejotização.

A denominação pejotização tem sido utilizada para se referir à contratação de serviços de pessoas físicas, de modo subordinado, não eventual e oneroso por meio de pessoa jurídica constituída especialmente para esse fim. Na prática, o profissional corresponde a uma pessoa jurídica com a única finalidade de prestação de serviços<sup>(5)</sup>. O contrato por pessoa jurídica não obedece aos critérios da CLT; portanto, o profissional encontra-se em situação de insegurança trabalhista e de benefícios previdenciários, exceto se recolher as contribuições com recursos próprios e mediante alguns condicionantes, como tempo de carência.

Na administração pública, a contratação tem sido feita por meio de credenciamento realizado mediante a publicação de um edital de chamamento para contratação de serviços contendo os requisitos exigidos, bem como valor previamente estabelecido, excluindo, dessa forma, a possibilidade de competição entre os interessados, conforme a Lei de Licitações. Existe uma recomendação do Tribunal de

<sup>4</sup> Não forma vínculo de emprego com o tomador a contratação de serviços de vigilância e de conservação e limpeza, bem como a de serviços especializados ligados à atividade-meio do tomador, desde que inexistente a personalidade e a subordinação direta. Súmula nº 331 de 2017. Tribunal Superior do Trabalho (STF). Brasília, DF. [Acesso Rev. Gestão e Saúde (Brasília ). v. 11 n. 3 (2020): Setembro - Dezembro 2020

em 20 abr 2020]. Disponível em: [http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas\\_com\\_indice/Sumulas\\_Ind\\_301\\_350.html](http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_301_350.html).

Revista Eletrônica Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785  
 Silva JFM, Carvalho BG, Santini SML  
 Contas da União (TCU) de que essas contratações sejam realizadas apenas de forma complementar ou suplementar aos serviços e não para admissão de equipes, o que deve ser feito por meio de concurso para os serviços públicos, seguindo os ditames constitucionais<sup>(6)</sup> para estados e municípios.

Todavia, o credenciamento de empresas na administração pública para a oferta de ações e serviços de saúde já ocorria por meio da Lei de Licitações, na modalidade de inexigibilidade. Assim, além da necessidade de regular tal ação, quais as possíveis consequências provocadas por essas

A pejetização em saúde na macrorregião norte... normativas para as relações de trabalho em saúde, especialmente no período de pandemia da COVID-19?

### Método

Trata-se de uma análise crítica de resultados parciais da pesquisa “Estratégias de cooperação para a regionalização em saúde”, desenvolvida na macrorregião norte do Paraná. Essa região de saúde é constituída por 97 municípios distribuídos por cinco regiões de saúde (16<sup>a</sup>, 17<sup>a</sup>, 18<sup>a</sup>, 19<sup>a</sup> e 22<sup>a</sup> Regional de Saúde) e possui uma população aproximada de 1.800.000 habitantes<sup>(7)</sup> (figura 1).

**Figura 1. Macrorregião Norte do Paraná, 2020.**



A pesquisa “Estratégias de cooperação para a regionalização em saúde” tem por objetivo analisar diferentes configurações

entre os entes federados que possam estimular e fortalecer o processo de regionalização na região pesquisada. Um recorte desse objeto

Revista Eletrônica Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785  
 Silva JFM, Carvalho BG, Santini SML  
 analisa as distintas modalidades de  
 contratualização de serviços e de gestão de  
 recursos humanos para a assistência à saúde  
 nessa macrorregião, dentre elas o fenômeno da  
 pejetização.

Para a qualificação do objeto de  
 pesquisa, foi realizada coleta de dados entre os  
 meses de abril e maio de 2020 por meio de  
 levantamento de dados secundários do Sistema  
 de Cadastramento Nacional de  
 Estabelecimentos de Saúde (SCNES)<sup>(8)</sup>, via  
 plataforma *Tabwin*.

O *Tabwin* é uma plataforma de  
 tabulação de dados gratuita fornecida pelo  
 Departamento de Informática do Sistema  
 Único de Saúde (DATASUS) que possibilita a  
 importação e análise de informações  
 registradas em diferentes bancos de dados do  
 Ministério da Saúde. Na análise desta  
 pesquisa, utilizou-se o banco de dados do  
 SCNES quanto ao número de profissionais  
 vinculados na região pesquisada, de acordo  
 com os seguintes critérios de seleção:  
 “profissionais que atendem SUS”; com  
 vínculo “autônomo tipo pessoa jurídica” e com  
 vínculo empregatício “estatutário, emprego  
 público e celetista”; nas competências do mês  
 de “abril” dos anos de 2015 e 2020.

A opção pelo recorte temporal (2015 –  
 2020) foi baseada nos seguintes critérios: *i*)  
 identificar a permanência dessa prática de  
 contratualização, já observada nessa  
 macrorregião no ano de 2015 por Santini  
 (2018); *ii*) identificar o total de profissionais de  
 saúde do Estado do Paraná e da região

A pejetização em saúde na macrorregião norte...  
 pesquisada vinculados nessa modalidade de  
 contrato, antes e depois da homologação da Lei  
 de Reforma Trabalhista; *iii*) comparar o  
 percentual de profissionais pejetizados com o  
 de profissionais com vínculo empregatício  
 (estatutário, emprego público e celetista); e,  
 especialmente, *iv*) evidenciar a fragilidade  
 dessa relação de trabalho, potencializada  
 devido ao período de pandemia por COVID-  
 19.

Para apresentação dos dados tabulados,  
 foi utilizado o programa *Microsoft Office  
 Excel*<sup>®</sup> versão 2010. A pesquisa respeitou as  
 diretrizes do Conselho Nacional de Saúde que  
 trata de pesquisas envolvendo seres humanos e  
 foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa  
 (CEP) da instituição na qual os autores  
 encontram-se vinculados sob o Parecer nº  
 4.074.080.

## Resultados e Discussão

O levantamento de dados do SCNES<sup>(8)</sup>  
 apresenta expressivo aumento do número de  
 profissionais SUS vinculados na modalidade  
 pessoa jurídica (PJ) aos serviços de saúde na  
 macrorregião norte e no Estado do Paraná  
 entre os anos de 2015 e 2020.

Sabe-se que a pejetização já era  
 utilizada para o provimento de profissionais  
 médicos, principalmente em pequenos  
 municípios do interior do país<sup>(9)</sup>. Mesmo que  
 considerada incorreta, era justificada pelos  
 altos salários de mercado para essa categoria  
 profissional. E as normativas da nova Reforma  
 Trabalhista ratificaram tal prática, tanto que,

Revista Eletrônica Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785  
 Silva JFM, Carvalho BG, Santini SML  
 atualmente, tem sido usada como alternativa, para a contratação de outros profissionais da saúde, como os das categorias de enfermagem e demais membros da equipe multiprofissional<sup>(3-4)</sup>. A razão alegada para esse tipo de contratação emergencial é, entre outras, a impossibilidade de abertura de processo seletivo público devido ao limite imposto pela Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) para gastos com pessoal<sup>(4)</sup>.

O profissional, ao constituir-se como pessoa jurídica, passa a assumir, além das atribuições do exercício da função, os impostos e outras despesas da “empresa” que “administra”, como o recolhimento de taxas das notas fiscais, entre outros encargos. E ainda receberá por hora trabalhada, sem direito a benefícios, como férias, 13º salário, licenças médicas, e somente terá direito à proteção social mediante sua própria contribuição à previdência e após decorridos prazos de carência. Esses aspectos podem apresentar-se vantajosos para os tomadores ou contratantes, pela desoneração da folha de pagamento e também pela agilidade com que se realiza o provimento, razões essas que contribuem para a permanência dessa prática.

Outro aspecto a que os trabalhadores contratualizados na modalidade pessoa jurídica podem estar submetidos é o excesso de horas de trabalho, uma vez que os contratos não são regidos por limite de horas diárias<sup>(3)</sup>. E

A pejetização em saúde na macrorregião norte... ainda que o fosse, a Medida Provisória (MP) nº 927/2020<sup>5\*</sup> estabeleceu a possibilidade de ampliação de carga horária no período da pandemia.

Existem poucos dados relativos aos profissionais de saúde vinculados na modalidade pejetização. No entanto, estudos relacionados à terceirização de trabalhadores apontam para a desresponsabilização do empregador; maior vulnerabilidade para acidentes de trabalho; salários menores em comparação às outras formas de vínculo; e aumento do estresse, afetando a saúde dos profissionais<sup>(2-4)</sup>. Além disso, esses trabalhadores também ficam à mercê da instabilidade política, assim como de interferências dessa espécie, o que contribui para a desmotivação e insatisfação pessoal e elevada rotatividade. Segundo Dartot e Laval, a terceirização é postulada por uma nova forma de ‘governança’, principalmente devido ao efeito disciplinador do trabalhador como estímulo ao bom desempenho<sup>(1)</sup>.

Esses resultados indicam para a precarização da força de trabalho nas quatro dimensões estabelecidas pela Organização Internacional do Trabalho: *i)* a dimensão temporal, quanto à possibilidade da perda de vínculo do profissional a qualquer momento; *ii)* dimensão organizacional, quando o trabalhador não domina ou controla as condições de trabalho individuais ou coletivas;

<sup>5\*</sup> Durante o de estado de calamidade pública é permitido aos estabelecimentos de saúde prorrogar a jornada de trabalho e adotar escalas de horas suplementares sem que haja penalidade administrativa. Medida Provisória nº 927, de 22 de Março de 2020.

[Acesso em 20 abr 2020]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv927.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv927.htm)

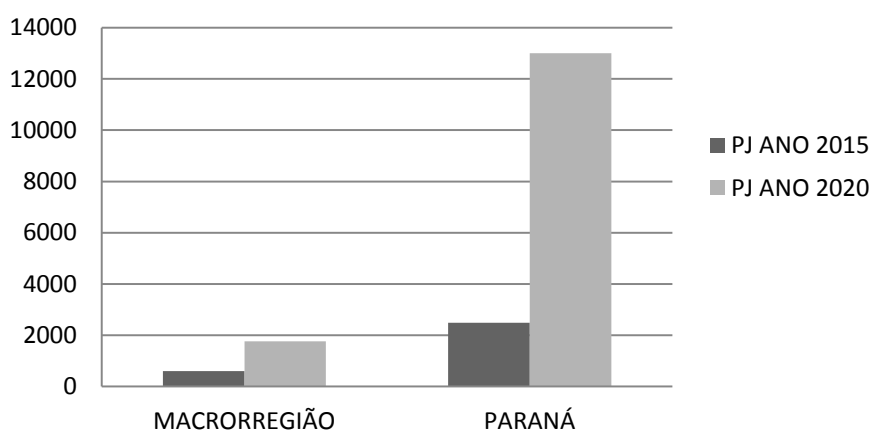
iii) dimensão econômica, devido aos baixos salários contratualizados; e iv) dimensão social, na perspectiva da ausência de benefícios previdenciários, desproteção jurídica e insegurança social<sup>(10)</sup>.

Resultados da pesquisa “Estratégias de cooperação para a regionalização em saúde” indicam que Hospitais de Pequeno Porte (HPP) da macrorregião norte de saúde do Paraná elencam a pejetização como alternativa à Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) e como estratégia de contratação e viabilização de

A pejetização em saúde na macrorregião norte... serviços de saúde. Esse fenômeno também é observado nessa região para a reposição de trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS)<sup>(11)</sup>.

Segundo dados do SCNES<sup>(8)</sup> da região estudada, esse número praticamente triplicou, passando de 597 profissionais vinculados em 2015 para 1764 em 2020. Em todo o Estado do Paraná, saltou de 2488 profissionais em 2015 para 13000 profissionais na modalidade de pejetização, na competência do mês de abril de 2020 (figura 2).

**Figura 2. Profissionais que atendem SUS com vínculo autônomo, tipo pessoa jurídica, Macrorregião Norte e Estado do Paraná, 2015 e 2020.**



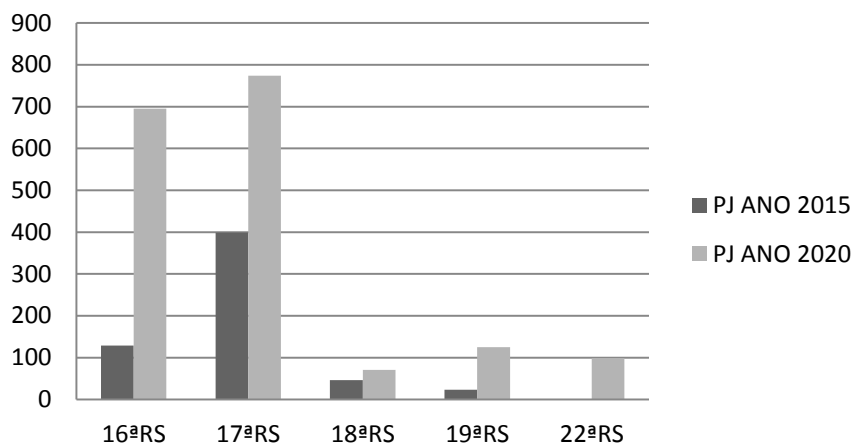
Fonte: SCNES/TABWIN (2020).

Observa-se, também, aumento dessa modalidade nas regiões que compõem a macrorregião norte de saúde, com destaque para as 16<sup>a</sup> (Apucarana) e 17<sup>a</sup> (Londrina) regionais de saúde, por possuírem maior número de estabelecimentos de saúde e maior

densidade populacional (figura 3). E ainda, regiões como as 19<sup>a</sup> (Jacarezinho) e 22<sup>a</sup> (Ivaiporã), que registravam poucos profissionais vinculados à pejetização em 2015, apresentam em 2020 crescimento em torno de 100%.



**Figura 3. Profissionais que atendem SUS com vínculo autônomo, tipo pessoa jurídica, Regiões de Saúde da Macrorregião Norte do Paraná, 2015 e 2020.**

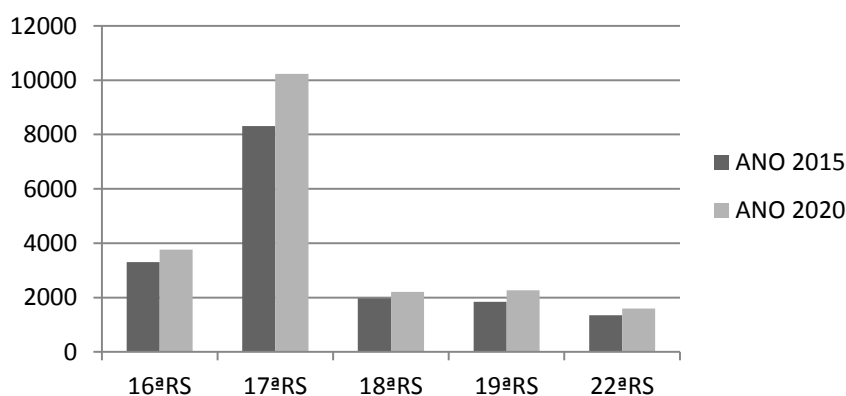


Fonte: SCNES/TABWIN (2020).

Por outro lado, o levantamento realizado na mesma plataforma e no mesmo espaço temporal demonstra que, apesar de a região pesquisada ter tido um aumento de trabalhadores de saúde vinculados aos regimes

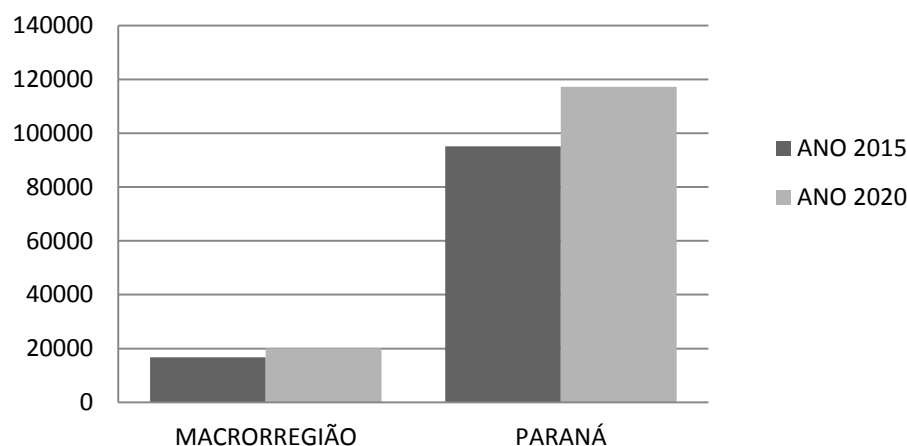
de trabalho estatutário, emprego público e celetista (figuras 4 e 5), esse incremento é menor proporcionalmente do que os de vínculos pejetizados.

**Figura 4. Profissionais que atendem SUS com vínculo empregatício (estatutário, emprego público e celetista), Regiões de Saúde da Macrorregião Norte do Paraná, 2015 e 2020.**



Fonte: SCNES/TABWIN (2020).

**Figura 5. Profissionais que atendem SUS com vínculo empregatício (estatutário, emprego público e celetista), Macrorregião Norte e Estado do Paraná, 2015 e 2020.**



Fonte: SCNES/TABWIN (2020).

Enquanto o incremento de trabalhadores com vínculo empregatício foi de 16% na região pesquisada e de 18% no Estado do Paraná, a modalidade de pejetização atingiu 66% e 80% de incremento, respectivamente. O crescimento proporcional de profissionais pejetizados quando comparado aos de profissionais com vínculo empregatício revela que a pejetização tem se tornado uma modalidade recorrente para o provimento da força de trabalho em saúde nessa região, além de evidenciar os resultados e efeitos negativos da reforma trabalhista, como o aumento de vínculos precarizados de trabalho.

Com o advento da pandemia pelo novo Coronavírus, os trabalhadores vinculados às empresas públicas e privadas pela modalidade da pejetização vivem na atualidade um cenário ainda mais caótico. Inseridos no contexto macrorregional da insuficiência de

equipamentos de proteção individual (EPI) e de adequadas estruturas físicas que permitam práticas seguras de trabalho<sup>(12)</sup>, esses profissionais, muitos da linha de frente de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e instituições hospitalares, além da exposição à contaminação inerente à função que executam, possuem em contrapartida a opção do desemprego.

Outra consequência que recai sobre os trabalhadores é a perda da renda ou da função em virtude do cancelamento de atendimentos ou desativação de serviços eletivos, como, por exemplo, em alguns ambulatórios específicos ou atividades presenciais, e, ainda, a possibilidade de serem preteridos em alguns serviços de saúde por possuírem doenças crônicas ou pertencerem aos grupos considerados de risco para eventuais complicações.

Contraditoriamente à concepção social do profissional de saúde como ‘herói’, o cenário da pandemia apresenta e deixa mais evidentes as fragilidades impostas aos trabalhadores de saúde. O artigo 29 da MP nº 927, cancelada pelo Superior Tribunal Federal (STF), reforçava a compreensão sobre a desresponsabilização de empresas públicas ou privadas ao afirmar que casos de contaminação pelo coronavírus não seriam considerados ocupacionais, exceto mediante comprovação donexo causal. Além de contrariar a Lei de Benefícios da Previdência Social, a opinião de alguns dos ministros do STF é de que as normas contidas nos artigos cancelados feriam o valor social do trabalho.

O projeto neoliberal em curso, decorrente da reforma trabalhista, alicerçado no “princípio universal da concorrência”<sup>(1)</sup> e da exploração do trabalho, tem a precarização como regra<sup>(13)</sup>. Não sem motivos, Machado e Ximenes Neto consideraram o período a partir de 2016 como o ‘momento de ameaça de perda dos direitos essenciais’. Dentre os direitos ameaçados, estão os trabalhistas, a estabilidade e a remuneração adequada, caracterizando o retorno da antipolítica de recursos humanos prescrita nos períodos de ascensão do ideário neoliberal nos anos de 1990 e considerada como a década perdida para os trabalhadores da saúde<sup>(14)</sup>.

Segundo dados divulgados em meados do mês de maio de 2020 pelo Ministério da Saúde, mais de 31,7 mil profissionais de saúde haviam sido contaminados pelo novo

A pejetização em saúde na macrorregião norte...  
 Coronavírus. Informam ainda que, desde o início da pandemia, foram registrados quase 200 mil casos suspeitos de infecções entre os profissionais da saúde, incluindo médicos, profissionais de enfermagem, agentes de saúde e recepcionistas<sup>(15)</sup>. O Conselho Federal de Enfermagem, em sua página “Observatório da Enfermagem”, aponta que ocorreram 213 mortes pela COVID-19 no Brasil entre os profissionais de enfermagem, e mais de 20 mil profissionais dessa categoria adoeceram (casos suspeitos ou já confirmados)<sup>(16)</sup>. Esses números são piores do que os registrados pela Espanha, Itália e até mesmo Estados Unidos, considerado o epicentro da epidemia naquele período.

O que se questiona é, de fato, quantos desses profissionais estão vinculados aos estabelecimentos de trabalho pela modalidade da pejetização e quais são as possíveis implicações para os mesmos e suas famílias provocadas pela contaminação pelo novo Coronavírus?

Destaca-se, além das consequências já mencionadas, a ausência de recebimento dos dias não trabalhados por afastamento, a possibilidade de não voltar a exercer a atividade, bem como a insegurança proporcionada às famílias nos casos de adoecimento e, especialmente, nos de desfechos de óbito.

Essas situações os colocam em condição de extrema vulnerabilidade, na medida em que as negociações com o contratante não são realizadas de maneira

Revista Eletrônica Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785  
 Silva JFM, Carvalho BG, Santini SML  
 individual, cabendo ao profissional aderir ao  
 que já foi previamente acordado<sup>(17)</sup>.

Há que se considerar também que esses trabalhadores se submetem a essas condições de trabalho por falta de melhores oportunidades, pela necessidade de recursos financeiros e de sobrevivência, ou ainda por terem a percepção que sua renda pode ser maior como PJ do que por um vínculo intermediário terceirizado. Em termos práticos, existem poucas evidências na literatura sobre os efeitos quantificáveis da pejetização na renda dos trabalhadores, embora se tenha constatado expressivo aumento de pejetizados nessa região, que atualmente representam em torno de 1700 profissionais de saúde. A condição de renda instável devido à ausência de estabilidade na função e de menor remuneração, quando comparada às demais modalidades de vínculo empregatício<sup>(4)</sup>, são fatores que indicam um decréscimo nas rendas individuais ou familiares, o que pode impactar diretamente no consumo e nos investimentos desses profissionais e, por consequência, na produção de bens e serviços regionais.

Considera-se, portanto, que a pejetização pode ser interpretada como uma fraude para o provimento da força de trabalho em saúde, porque contraria o princípio da eficiência da administração pública e da garantia de direitos fundamentais aos

A pejetização em saúde na macrorregião norte... trabalhadores. O princípio da eficiência, entendido como o melhor desempenho para os melhores resultados dos serviços públicos, é colocado à prova em vínculos pejetizados devido à ausência de competição e seleção para a função; à rotatividade de profissionais, possibilitando descontinuidade das políticas assistenciais de saúde; e ainda, segundo Martins e Molinaro, à falta de oportunidade de qualificação, pois exige um processo contínuo de aperfeiçoamento desse profissional para manter-se 'empregável', e essa responsabilidade fica a cargo do próprio trabalhador e não das instituições<sup>(17)</sup>.

Além disso, a pejetização aponta para a precarização das relações de trabalho e fragilização dos direitos fundamentais dos trabalhadores uma vez que camufla relações subordinadas de um contrato formal de trabalho, que, quando analisadas à luz do princípio da primazia da realidade<sup>6\*</sup>, apresenta todos os requisitos no que diz respeito às obrigações do trabalhador, mas retirando as garantias trabalhistas do contrato. Por essas razões, tornam-se fraudulentas. Ademais, a execução de atividade laboral nessa modalidade pode gerar vínculo de contrato de trabalho, em conformidade com o artigo terceiro da CLT, pois considera-se um empregado toda pessoa física que presta serviços de natureza não eventual a

<sup>6</sup> Segundo o Tribunal Superior do Trabalho o princípio da primazia da realidade define que em uma relação de trabalho o que realmente importa são os fatos que ocorrem, mesmo que algum documento formal indique o contrário. [Acesso em 18 de jul 2020]. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/web/guest/noticia-destaque-visualizacao/>

[/asset\\_publisher/89Dk/content/direito-garantido-primazia-da-realidade/exclusive.](#)

Revista Eletrônica Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785  
 Silva JFM, Carvalho BG, Santini SML  
 empregador sob a dependência deste e  
 mediante salário.

Todas estas questões colocam em risco as conquistas, tanto as trabalhistas como as sociais, dos trabalhadores do SUS, pois comprometem o direito à saúde da população, desresponsabilizando o Estado no provimento das políticas públicas quanto aos empregadores por meio da flexibilização das relações de trabalho<sup>(18)</sup>.

### Conclusão

A pejetização como prática de vinculação de profissionais, ainda que considerada uma fraude, encontrou espaço no setor público de saúde para seu crescimento em consequência do avanço das políticas neoliberais. A vinculação de profissionais de saúde nessa modalidade reforça a precarização das relações de trabalho, especialmente no momento da pandemia pelo novo Coronavírus. E, na administração pública, pode estar associada, além dos fatores destacados, a novas organizações de práticas clientelistas para a contratação de recursos humanos.

Levantamento de dados do SCNES revela que a pejetização tem-se tornado uma modalidade recorrente para o provimento da força de trabalho em saúde na região pesquisada. No recorte temporal utilizado, o vínculo pejetizado apresentou maior crescimento proporcional quando comparado a outras modalidades de vínculo empregatício, evidenciando os resultados negativos da reforma trabalhista.

A pejetização em saúde na macrorregião norte...

A ausência de dados mais concretos quanto ao número de profissionais vinculados nessa modalidade e acometidos pela COVID-19 e dos efeitos na renda individual e familiar desses trabalhadores constitui-se um limitador deste estudo, mas é fator importante a ser considerado em novas pesquisas com esse tema.

Além disso, há a necessidade imperiosa de que a administração pública responda aos desafios da contratação de profissionais de saúde no cenário da pandemia pelo novo Coronavírus e em momentos futuros considerando os limites legais, de modo a não fragilizar nem precarizar ainda mais as relações de trabalho. Advoga-se a necessidade de que seja reavaliada a possibilidade da terceirização das atividades-fim, mesmo que temporariamente, bem como da elaboração de parâmetros mais claros que garantam direitos aos trabalhadores de saúde.

### Referências

- 1- Dardot P, Laval C. A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Boitempo Editorial, 2017. 416p.
- 2- Pereira MS. Processos de precarização do trabalho e adoecimento de trabalhadores brasileiros. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia. 2018; 11(2):208-20.
- 3- Guimarães Junior SD, Oliveira VR, Matos AA. Precarização do trabalho e efeitos subjetivos: interlocuções entre práticas de pesquisa. Psicologia Política. 2017; 39(17):304-17.
- 4- Santini SML. A gestão do trabalho no SUS em municípios de pequeno porte. [Tese]. Londrina: Universidade Estadual de Londrina; 2018.
- 5- Barbosa AMS, Orbem JV. “Pejetização”: precarização das relações de trabalho, das relações sociais e das relações humanas. Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM [Internet]. 2015;10(2):839-59. [Acesso em 30 abr 2020]. Disponível em:

- <https://periodicos.ufsm.br/revistadireito/article/view/20184>. Doi: [10.5902/1981369420184](https://doi.org/10.5902/1981369420184).
- 6- Guimarães EA. Âmbito Jurídico, São Paulo, 01 out. 2011. Credenciamento como hipótese de inexigibilidade de licitação. [Acesso em 20 abr 2020]. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-administrativo/credenciamento-como-hipotese-de-inexigibilidade-de-licitacao/>.
- 7- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE]. [Acesso em 10 abr 2020]. Disponível em: [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br).
- 8- Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde [SCNES]. [Acesso em 11 mai 2020]. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>.
- 9- Conselho Federal de Medicina [CFM]. Pejotização é uma realidade entre os médicos. [Acesso em 20 abr 2020]. Disponível em:
- 10- International Labour Office (OIT). From precarious work to decent work: outcome document to the workers' symposium on policies and regulations to combat precarious employment. Geneva: International Labour Office, 2012. [Acesso em 10 abr 2020]. Disponível em: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed\\_dialogue/@actrav/documents/meetingdocument/wcms\\_179787.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@actrav/documents/meetingdocument/wcms_179787.pdf).
- 11- Mendonça FF et al. Estratégias de cooperação para a regionalização em saúde. [Projeto de Pesquisa]. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2018.
- 12- Carvalho BG et al. Programa de Qualificação e Apoio às Equipes Municipais de Gestão e Planejamento da Macrorregião Norte do Paraná.
- rtProgestão Covid-19 [Relatório dos encontros]. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2020.
- 13- Druck G, Dutra R, Silva SC. A contrarreforma neoliberal e a terceirização: a precarização como regra. Cad. CRH [Internet]. 2019;86(32):289-306. [Acesso em 20 abr 2020]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-49792019000200289&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-49792019000200289&lng=pt&nrm=iso). Doi: [10.9771/ccrh.v32i86.30518.04](https://doi.org/10.9771/ccrh.v32i86.30518.04)
- 14- Machado MH, Ximenes Neto FRG. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. Ciên Saúde Colet. 2018. 23(6): 1971-1980. Doi: [10.1590/1413-81232018236.06682018](https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.06682018).
- 15- Machado R. Brasil tem 31,7 mil profissionais de saúde infectados pela Covid-19. Folha de S. Paulo, São Paulo, 14 mai. 2020. [Acesso em 25 mai 2020]. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/05/brasil-tem-317-mil-profissionais-de-saude-infectados-pela-covid-19.shtml>.
- 16- Conselho Federal de Enfermagem COFEN. Observatório da Enfermagem. [Acesso em 20 mai 2020]. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>.
- 17- Martins MIC, Molinaro A. Reestruturação produtiva e seu impacto nas relações de trabalho nos serviços públicos de saúde no Brasil. Ciên Saúde Colet. 2013;18(6):1667-76. Doi: [10.1590/S1413-81232013000600018](https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000600018).
- 18- Carneiro CCG, Martins MIC. Novos Modelos de gestão do trabalho no setor público de saúde e o trabalho do agente comunitário de saúde. Trabalho Educação e Saúde. 2015;13:45-65. Doi: [10.1590/1981-7746-sip00029](https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00029).

### Participação dos autores na elaboração do Artigo Teórico-Empírico :

João Felipe Marques da Silva atuou na delimitação do recorte da pesquisa e contribuiu com a concepção, coleta de dados, redação e aprovação da versão final do artigo. Brígida Gimenez Carvalho atuou na delimitação do recorte da pesquisa e contribuiu com a concepção, redação e aprovação da versão final do artigo. Stela Maris Lopes Santini atuou na delimitação do recorte da pesquisa e contribuiu com a concepção, redação e aprovação da versão final do artigo.

Recebido: 06.07.2020

Revisado: 25.07.2020

Aprovado: 14.08.2020