



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

KARLA YASMIN PEREIRA SOUZA

PRECARIZAÇÃO IRRESTRITA:

Impactos da contrarreforma trabalhista nas condições de trabalho de assistentes sociais na
Política de Saúde em Sergipe

SÃO CRISTÓVÃO/SE

2025

KARLA YASMIN PEREIRA SOUZA

PRECARIZAÇÃO IRRESTRITA:

Impactos da contrarreforma trabalhista nas condições de trabalho de assistentes sociais na
Política de Saúde em Sergipe

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Departamento de Serviço Social
da Universidade Federal de Sergipe (UFS),
como requisito para obtenção do título de
Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Havana Maria
Ribeiro Alves

SÃO CRISTÓVÃO/SE

2025

KARLA YASMIN PEREIRA SOUZA

PRECARIZAÇÃO IRRESTRITA:

Impactos da contrarreforma trabalhista nas condições de trabalho de assistentes sociais na
Política de Saúde em Sergipe

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Departamento de Serviço Social
da Universidade Federal de Sergipe (UFS),
como requisito para obtenção do título de
Bacharel em Serviço Social.

Trabalho defendido e aprovado em 11 de setembro de 2025

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Havana Maria Ribeiro Alves (Orientadora)
Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Prof. Dr. Jetson Lourenço Lopes da Silva (Examinador Interno)
Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Prof. M.e. Rafael Barbosa Calumbi da Silva (Examinador Interno)
Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Dedico esta conquista aos meus pais, que, com esforço silencioso e incansável, abriram caminhos firmes para que eu pudesse caminhar em segurança, pois, se hoje estou aqui, é porque eles carregaram o peso dos obstáculos da vida antes de mim.

AGRADECIMENTOS

A conclusão desta etapa importante é a confirmação de que, se Deus me permitiu sonhar, Ele também me capacitará para realizar. Assim, agradeço primeiramente a Ele por me guiar e me sustentar durante a construção desta pesquisa. Pois afirmo que “Aquele que é capaz de fazer infinitamente mais do que tudo o que pedimos ou pensamos” foi quem me conduziu até aqui.

Agradeço à minha família, em especial aos meus pais. Ao meu pai, que, atrás de um volante, buscou me guiar por uma estrada mais segura, garantindo o acesso a uma boa educação, e à minha mãe, por sempre me incentivar a, através dos estudos, trilhar caminhos que ela mesma não teve a oportunidade de percorrer. Assim, eles me conduziram até aqui, com sombra e água fresca.

Às minhas amigas Raylane e Jéssica, que estão comigo desde o início da graduação, compartilhando as dificuldades, obstáculos e alegrias. Considero a presença de vocês também essencial para a conclusão dessa etapa, pois, muitas vezes, vocês acreditaram mais em mim do que eu mesma.

A minha orientadora, a Professora Dra. Havana Maria, expresso muita gratidão por me orientar com paciência, pelo conhecimento compartilhado e rigor acadêmico ao longo de todo este percurso. Sua orientação criteriosa, suas contribuições valiosas e a confiança depositada em meu trabalho foram fundamentais para a concretização desta pesquisa.

Por fim, agradeço a todos que contribuíram direta ou indiretamente ao agregar conhecimento em minha jornada acadêmica.

RESUMO

O presente trabalho investiga os impactos da contrarreforma trabalhista nas condições de trabalho de assistentes sociais na política de saúde em Sergipe. A necessidade desta pesquisa decorre do fato de que o Serviço Social, inserido na divisão sociotécnica do trabalho, encontra-se diretamente afetado por processos de precarização. O objetivo geral deste estudo consiste em compreender as condições de trabalho das(os) assistentes sociais na política de saúde em Sergipe a partir da Contrarreforma Trabalhista. Os objetivos específicos incluem: analisar as condições de trabalho no Brasil e em Sergipe a partir da contrarreforma trabalhista; contextualizar a política de saúde no Brasil à luz do trabalho profissional do(a) assistente social; e problematizar as condições de trabalho na política de saúde em Sergipe. A pesquisa possui caráter bibliográfico e documental, com abordagem quantitativa e qualitativa. Os resultados apontam que a contrarreforma trabalhista e o avanço do modelo neoliberal intensificaram a precarização das condições de trabalho dos(as) assistentes sociais na política de saúde em Sergipe.

Palavras-chaves: Serviço Social; Política de saúde; Condições de trabalho; Contrarreforma trabalhista; Sergipe.

ABSTRACT

This study investigates the unrestricted precarization and the impacts of the Labor Counter-Reform on the working conditions of social workers in the health policy sector in Sergipe, Brazil. The need for this research arises from the fact that Social Work, as a profession embedded in the socio-technical division of labor, is directly affected by processes of precarization. The general objective is to understand the working conditions of social workers in Sergipe's health policy context in light of the Labor Counter-Reform. Specific objectives include: analyzing working conditions in Brazil and Sergipe following the Labor Counter-Reform; contextualizing Brazil's health policy in relation to the professional work of social workers; and problematizing the working conditions of social workers in Sergipe's health policy sector. This research is bibliographic and documental in nature, using both quantitative and qualitative approaches, and is primarily theoretical. The results indicate that the Labor Counter-Reform and the advance of the neoliberal model have intensified the precarization of social workers' labor conditions in Sergipe's health policy sector.

Keywords: Social Work; Health Policy; Working Conditions; Labor Counter-Reform;

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 Procedimentos metodológicos	15
 2 O PROCESSO DE PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO NO BRASIL E EM SERGIPE	 20
2.1 Trabalho, trabalho abstrato e condições do trabalho no Brasil	20
2.2 A contrarreforma trabalhista e os processos de precarização do trabalho no Brasil e em Sergipe.....	28
2.3 A condição de assalariamento do Assistente Social	45
 3 CONTRARREFORMA TRABALHISTA E CONDIÇÕES DO TRABALHO PROFISSIONAL DA(O) ASSISTENTE SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE EM SERGIPE	 50
3.1 Contrarreforma trabalhista e intensificação da precarização do trabalho profissional do(a) assistente social: quais as relações?	52
3.2 Histórico da política de saúde no Brasil à luz das particularidades do trabalho profissional da(o) assistente social	69
3.3 As condições de trabalho das(os) assistentes sociais da política de saúde em Sergipe a partir da contrarreforma trabalhista	78
 CONSIDERAÇÕES FINAIS	 84
 REFERÊNCIAS	 85

1 INTRODUÇÃO

A reestruturação do capital global, intensificada nas décadas recentes, resultou em transformações qualitativas na organização do trabalho e nas relações de classe. Isso inclui a introdução de novas tecnologias na produção, que alteram as condições de trabalho e a dinâmica entre capital e trabalho, levando à precarização das condições laborais.

Com as transformações do capitalismo contemporâneo, houve a diminuição significativa da classe operária industrial tradicional e uma crescente "subproletarização", com o surgimento de novas formas de trabalho que fragmentam o proletariado. Isso resulta em um cenário de desemprego estrutural e uma mudança no perfil do trabalhador, onde muitos são excluídos das possibilidades tradicionais de trabalho.

O novo padrão de acumulação flexível tem sido associado à intensificação da precarização das condições laborais. Esse processo engloba a desregulamentação das condições de trabalho, promovendo relações laborais caracterizadas por maior instabilidade e insegurança, o que resulta na ampliação da vulnerabilidade dos trabalhadores. Antunes e Praun (2015) apontam que as mudanças no processo de reestruturação produtiva, vêm produzindo indicadores de acidentes e doenças com nexo laboral, inclusive relacionado a transtornos mentais.

O neoliberalismo toma forma como expressão da reestruturação política, econômica e ideológica do capital diante da crise estrutural do padrão fordista-keynesiano, que, a partir da década de 1970, revelou a queda da taxa de lucro, o esgotamento do modelo de produção rígida e a incapacidade do Estado de bem-estar em sustentar as demandas da acumulação. Nesse contexto, o neoliberalismo emerge como resposta às exigências de uma nova dinâmica acumulativa, marcada pela financeirização, pela flexibilização produtiva e pela internacionalização das cadeias de produção. Essa reestruturação intensifica a internacionalização da produção e exige que os Estados nacionais se ajustem a novas políticas estruturais, refletindo mudanças significativas nas formas de intervenção do Estado na questão social.

Entretanto, esse contexto neoliberal, acentua as desigualdades no que implica a implementação de políticas de ajuste estrutural que impactam diretamente a proteção social e as políticas sociais, resultando em uma redefinição do papel do Estado, que deve se tornar mais flexível às demandas do mercado, ao mesmo tempo em que tenta articular essas exigências em políticas nacionais. Além que, esse processo promove, ainda, a despolitização da questão social,

ao deslocar a responsabilidade pelo bem-estar social da esfera pública e estatal para a esfera privada e de mercado, transformando questões antes tratadas como responsabilidade do Estado em deveres de indivíduos e grupos, desqualificando-as como uma problemática pública relevante.

Ademais, o modelo é criticado por naturalizar o ordenamento capitalista e as desigualdades sociais, além de dismantelar as conquistas sociais da classe trabalhadora. Essa abordagem se reflete na negação do papel do Estado na garantia dos direitos sociais, sendo substituída por um modelo de filantropia e solidariedade promovido pelo setor privado.

O papel do Serviço Social é fundamental dentro da dinâmica da sociedade burguesa, particularmente em tempos de crescente capitalismo, visto que, está intrinsecamente relacionado às demandas geradas pelas contradições presentes nas relações sociais de produção e reprodução da sociedade capitalista, especialmente em sua fase monopolista.

Enquanto área interventiva que busca responder às demandas sociais surgidas das contradições do sistema capitalista e em um contexto de desregulamentação e precarização, os assistentes sociais têm um papel crucial na mediação dessas questões sociais, buscando a proteção e promoção dos direitos dos indivíduos e comunidades. A legitimação da área se dá na necessidade da mediação entre as classes sociais em disputa, especialmente nas relações entre as classes dominantes e os trabalhadores. Outrossim, a profissão foi consagrada em parte por causa da função reguladora do Estado frente às necessidades sociais, se tornando, assim, uma forma de garantir um certo ordenamento e controle para responder às exigências sociais emergentes.

A política de saúde refere-se ao conjunto de diretrizes e ações coordenadas com o objetivo de promover, proteger e recuperar a saúde da população, buscando organizar e direcionar os serviços de saúde para garantir um acesso equitativo, eficiente e de qualidade. No Brasil, essa política é estruturada principalmente em torno do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como princípios fundamentais a universalidade, integralidade e equidade no atendimento. A política de saúde envolve diversos aspectos, como a saúde como um direito de todos e dever do Estado, conforme a Constituição de 1988, além de iniciativas voltadas para a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Ela também assegura o acesso universal aos serviços de saúde, onde há o trabalho multiprofissional para os usuários, integrando diferentes setores, como educação, assistência social e habitação, que impactam a saúde da população.

A atuação profissional na política de saúde é multifacetada e inclui atribuições como a promoção do direito à saúde, onde os assistentes sociais são responsáveis por articular atividades que garantam a efetivação do direito social à saúde, promovendo práticas que

respeitem a diversidade e as necessidades dos usuários, a atuação interdisciplinar e articulada com outros profissionais de saúde, além do enfrentamento da burocratização e precarização dos serviços. Assim, a atuação dos assistentes sociais na política de saúde é crucial para garantir não apenas a promoção da saúde e a dignidade do atendimento, mas também a defesa e fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com as diretrizes éticas e legais da profissão.

A área da saúde possui suas particularidades e complexidades que envolvem o processo saúde-doença, onde os diversos profissionais envolvidos precisam lidar cotidianamente, resultando em momentos de tensão e episódios que podem levar à sobrecarga emocional e consequentemente ao desgaste na saúde desses profissionais. Ademais, com a intensificação da questão social e suas expressões, há um grande aumento da demanda nas diversas políticas sociais, resultando em uma maior pressão sobre os profissionais, que lidam com um cenário de necessidades sociais crescentes diante de restrições impostas em sua atuação, tornando as práticas profissionais muitas vezes mecânicas e desconectadas das reais necessidades sociais, uma problemática, uma vez que o serviço social em seu caráter interventivo, demanda em seu exercício profissional a compreensão da realidade social e toda sua complexidade.

Uma pesquisa nacional realizada por Lourenço et al. (2019) sobre as condições de trabalho de assistentes sociais da área da saúde e repercussões psicossociais, desenvolvida por meio de questionários e entrevistas aplicados a assistentes sociais da área da saúde de diferentes regiões do Brasil, apontou que a realidade vivenciada por esses profissionais é complexa e apresenta diversas características, conforme indicado pelos dados coletados no estudo. Os profissionais entrevistados apresentaram dificuldades para reconhecer suas condições de trabalho. Em contrapartida, os dados também revelam que os participantes não relataram sentimentos de insegurança, impotência ou frustração, mas reconhecem a precarização dos serviços de saúde e a queda na qualidade dos cuidados, o que gera tensão em relação ao engajamento na garantia do direito à saúde. As entrevistas evidenciam a realidade diária dos assistentes sociais, que enfrentam desgaste emocional e preocupação devido ao conhecimento dos problemas de saúde da população empobrecida, além da sobrecarga ocasionada pela escassez de funcionários frente à alta demanda (Lourenço et al., 2019).

A pesquisa ainda aponta que os profissionais lidam com rigidez hierárquica e centralização das informações nos hospitais, somado à falta quase total de reconhecimento por parte da gestão e chefias. Por fim, os altos índices de bem-estar relatados podem ser compreendidos como estratégias defensivas, uma vez que, embora os profissionais reconheçam a importância do seu trabalho, essa percepção pode refletir certo nível de alienação em relação

às suas reais condições. Ademais, os assistentes sociais na saúde demonstram reconhecimento do valor do seu trabalho, mas enfrentam desafios significativos que impactam seu bem-estar emocional e sua capacidade de oferecer cuidados de qualidade (Lourenço et al., 2019).

Todavia, a precarização do trabalho tem gerado diversos impactos nas condições de trabalho dos assistentes sociais. A insegurança no emprego e a falta de direitos trabalhistas são características desse processo de exploração aumentado diante dos impactos do neoliberalismo na sociedade, ocasionando um processo de adoecimento e afastamento dos postos de trabalho, pois afeta diretamente seu bem-estar. Assim, a mercantilização da força de trabalho e as condições de exploração a que os assistentes sociais estão submetidos resultam em um desgaste físico e mental significativo.

O contexto de instabilidade e incerteza, frequentemente exacerbado por crises econômicas e sociais afetam os trabalhadores. A desregulamentação dos direitos trabalhistas e sociais, por sua vez, limita o acesso a mecanismos de proteção social, intensificando os problemas enfrentados pelos profissionais.

A contrarreforma trabalhista¹ de 2017 intensificou as condições de precarização das relações de trabalho, com a retirada de direitos da classe trabalhadora. Como uma profissão inserida na divisão sócio-técnica do trabalho, os(as) assistentes sociais também vivenciam essa realidade de aumento da informalidade e da instabilidade no ambiente de trabalho. Entretanto, essas condições diminuem a autonomia e a capacidade dos profissionais de atuar com qualidade e efetividade, pois a instabilidade nas relações de trabalho e as condições precárias limitam ainda mais a autonomia dos(as) assistentes sociais, dificultando a definição e execução de estratégias profissionais que respondam adequadamente às necessidades dos indivíduos e comunidades atendidas, o que impacta diretamente em sua saúde, sobretudo mental.

O presente trabalho objetivou compreender as condições de trabalho das(os) assistentes sociais da política de saúde em Sergipe a partir da contrarreforma trabalhista, uma vez que os trabalhadores vivenciam ambiente de trabalho cada vez mais precário. Como uma classe inserida na divisão sociotécnica do trabalho, o Serviço Social está inserido nesse contexto de precarização. A pesquisa compreende por contemporâneo o recorte temporal a partir da reforma trabalhista em 2017. Esta pesquisa se justifica pela necessidade de discutir questões que

¹ Nesta pesquisa, optou-se pela utilização do termo contrarreforma, conforme a concepção apresentada por Behring (2008). Para a autora, o conceito de contrarreforma não se refere a uma mera alteração normativa, mas a um movimento regressivo que implica a redução e o desmonte de direitos historicamente conquistados, associado a uma redefinição do papel do Estado em favor da lógica de mercado. Assim, o termo utilizado revela-se mais adequado para caracterizar as mudanças introduzidas pela legislação trabalhista recente, por expressar o seu caráter de retrocesso social e não de avanço ou reorganização progressiva do sistema de proteção social dos trabalhadores.

envolvem a precarização do trabalho das(os) assistentes sociais atuantes na política de saúde em Sergipe, em meio a desafios e imposições do mundo do trabalho.

O interesse por esta área de pesquisa se deu inicialmente pela formação técnica em segurança do trabalho, que por meio de estudos notava-se o crescimento do adoecimento dos trabalhadores, trabalhos cada vez mais precários e um cenário de desproteção social dos trabalhadores.

Enquanto discente da graduação, foi requisitado na disciplina de Política Social 1, a elaboração de um artigo sobre o neoliberalismo, sendo necessário escolher um tópico para tratar sobre as implicações dessa expressão da reestruturação política e ideológica do capital, dessa forma, o subtema do artigo foi o mundo do trabalho, onde foram abordados algumas questões como o fenômeno da uberização, pejotização, precarização do trabalho, entre outros, a partir dessa análise para construção do artigo, se reforçou o interesse pela temática e a necessidade de ampliar as discussões quanto às problemáticas citadas.

Outrossim, a partir de vivências no campo de estágio não-obrigatório na Política de Saúde, foi possível conhecer a realidade da atuação profissional e como a classe está inserida em toda discussão acerca das problemáticas dos vínculos trabalhistas e do mundo do trabalho como um todo. Essa aproximação permitiu a reflexão da importância de compreender as condições de trabalho diante das particularidades do trabalho profissional da(o) assistente social na política de saúde a partir da contrarreforma trabalhista, com ênfase na realidade de Sergipe.

Para o Serviço Social, a importância se dá pois os(as) assistentes sociais, assim como a classe trabalhadora como um todo, enfrentam as consequências das imposições do capitalismo contemporâneo no mundo do trabalho. Além de possibilitar que tais profissionais, possuindo a condição de assalariados e vivenciando condições e relações de trabalho adoecedoras, tenham a percepção e conhecimento dos impactos da realidade em que vivenciam, visto que existe uma problemática acerca da consciência dos processos de precarização em relação às suas reais condições de trabalho.

É de fundamental importância compreensão que a categoria profissional desempenha frente a implementação e acompanhamento das políticas de saúde, especialmente no Sistema Único de Saúde (SUS). Assim como, é imprescindível entender que as condições de trabalho impostas a estes profissionais impactam diretamente na qualidade do atendimento prestado aos usuários, onde essa relação ajuda a destacar a importância do cuidado com o trabalhador, considerando o impacto em sua capacidade de prestar um atendimento eficaz, ético e acolhedor.

Ainda assim, a precarização das condições de trabalho pode comprometer a autonomia e a integridade ética dos assistentes sociais, afetando diretamente o modo como se posicionam

frente aos desafios da profissão. Dessa forma, a pesquisa permite uma análise teórica e crítica sobre as condições dos profissionais, e concomitantemente, compreender as implicações dessa realidade na vida dos usuários atendidos pela política de saúde.

O estudo em questão especifica as questões apresentadas voltadas ao estado de Sergipe, que possui características que perpassam e influenciam as questões trabalhistas, onde está intimamente ligada a fatores históricos, econômicos e sociais, que continuam a moldar as oportunidades e desafios enfrentados pela população da região.

Outrossim, a pesquisa proposta visa contribuir academicamente para o estudo da análise da realidade vivenciada pela classe, expondo aos futuros profissionais os desafios enfrentados na prática profissional, além da ampliação do debate acerca das questões que envolvem a atuação profissional na política de saúde, com ênfase em Sergipe. A importância acadêmica de compreender tais questões é multifacetada, pois envolve aspectos relacionados à formação, atuação profissional, impacto das condições laborais e a eficácia das políticas públicas no contexto regional.

Ademais, a pesquisa permite evidenciar a importância do trabalho dos assistentes sociais na política de saúde, além do reconhecimento do seu papel fundamental na equipe de saúde, pois sua atuação busca garantir o acesso da população aos direitos sociais, promovendo humanização e equidade no atendimento. Outrossim, o profissional atua na formulação, implementação e avaliação de políticas públicas de saúde, contribuindo para a construção de estratégias que garantam atendimento universal e integral, conforme os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, o estudo enriquece o conhecimento sobre as condições laborais e a saúde dos assistentes sociais, bem como reflexão ética e profissional sobre as condições de trabalho no campo da saúde, com impacto direto na qualidade do atendimento e no bem-estar dos trabalhadores diante das transformações no mundo do trabalho, no qual afetam diretamente os (as) assistentes sociais, que atuam na linha de frente das políticas públicas.

Diante das argumentações apresentadas, a seguinte questão norteia a pesquisa: quais as condições de trabalho das(os) assistentes sociais da política de saúde em Sergipe a partir da contrarreforma trabalhista? Esta questão será respondida a partir dos objetivos apresentados a seguir. De forma central, esta pesquisa objetiva compreender as condições de trabalho das(os) assistentes sociais da política de saúde em Sergipe a partir da Contrarreforma Trabalhista. Especificamente, buscamos: analisar as condições de trabalho no Brasil e em Sergipe a partir da contrarreforma trabalhista; contextualizar a política de saúde no Brasil em sua relação com o trabalho da(o) assistente social.; problematizar as condições de trabalho das(os) assistentes sociais da política de saúde a partir da contrarreforma trabalhista, com ênfase na realidade de

Sergipe.

Os objetivos anteriormente expostos foram respondidos com base nos procedimentos metodológicos indicados a seguir.

1.1 Procedimentos metodológicos

A presente pesquisa apresenta uma natureza qualitativa e quantitativa, a qual, segundo Minayo *et al.* (2002) a pesquisa qualitativa é essencial para compreender a complexidade da realidade social. Essa abordagem, no entender da autora, é caracterizada por um profundo envolvimento com a realidade dos sujeitos estudados, permitindo que a fala dos atores sociais seja analisada no contexto em que se insere, buscando não apenas coletar dados, mas interpretar os significados dessas informações, considerando fatores como a conjuntura sócio-econômica e política, enquanto a natureza quantitativa é a tradução do espaço científico através de representações objetivas em estatísticas e dados matemáticos.

Entretanto, Minayo *et al.* (2002, p.22) explica que “o conjunto de dados quantitativos e qualitativos, porém, não se opõem. Ao contrário, se complementam, pois a realidade abrangida por eles interage dinamicamente, excluindo qualquer dicotomia”.

Dessa forma, o método materialista histórico dialético direciona a resposta ao nosso problema de pesquisa. Este método, “[...] busca encontrar, na parte, a compreensão e a relação com o todo; e a interioridade e a exterioridade como constitutivas dos fenômenos” (Minayo, *et al.*, 2002, p. 24).

Isto é, o método dialético busca captar a totalidade das relações e as determinações sociais e históricas que constituem os fenômenos, por isso ele propõe uma compreensão que vai além da aparência do fenômeno. No contexto da pesquisa social, o materialismo dialético considera que os fenômenos sociais devem ser entendidos em suas determinações e transformações, levando em conta a dinâmica entre o contexto social (exterioridade) e as experiências subjetivas dos indivíduos (interioridade).

Netto (2011) enfatiza que no materialismo histórico dialético as relações sociais e as estruturas de produção são fundamentais para entender o comportamento humano e as dinâmicas sociais. No qual implica uma investigação empírica que explore a história e as condições econômicas das sociedades em estudo. No entanto, o método marxiano possui três categorias centrais: totalidade, contradição e mediação, onde de maneiras interligadas, cada

uma contribui para uma compreensão profunda da realidade social e econômica.

Através do método em questão, busca-se a compreensão das condições de trabalho das(os) assistentes sociais da política de saúde em Sergipe a partir da contrarreforma Trabalhista. Em que, através das três categorias centrais (totalidade, contradição e mediação) do método marxiano, torna-se possível entender a essência da precarização do trabalho que as(os) assistentes sociais vivenciam, e alcançar por meio do método de pesquisa o que não está visível, ultrapassando a superficialidade.

Ademais, esta pesquisa caracteriza-se como descritiva e exploratória, com abordagem documental e bibliográfica. Enquanto descritiva, o autor Gil (1999, p. 43) explica que “As pesquisas deste tipo têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis”. Em contraponto, o autor define que as “pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo acerca de determinado fato” (Gil, 1999, p. 43).

No que concerne aos objetivos específicos, utilizaremos as seguintes técnicas de pesquisa: a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental.

Desse modo discursa-se através da análise dos objetivos específicos que versam sobre: (1) analisar as condições de trabalho no Brasil e em Sergipe a partir da contrarreforma trabalhista; (2) contextualizar a política de saúde no Brasil em sua relação com o trabalho da(o) assistente social; (3) problematizar as condições de trabalho das(os) assistentes sociais da política de saúde a partir da contrarreforma trabalhista, com ênfase na realidade de Sergipe.

A pesquisa bibliográfica foi mobilizada no tocante à resposta da totalidade dos objetivos específicos, isto pois, por meio de material já existente, construído principalmente com base em artigos científicos e livros, permite ao pesquisador coletar dados amplos e acessar a historicidade do objeto estudado. Encontradas através de pesquisas em plataformas digitais como a Scielo, repositórios institucionais de universidades, assim como livros físicos encontrados na Biblioteca Central da Universidade Federal de Sergipe.

Essa abordagem possibilita ao pesquisador a formulação de hipóteses e a definição de um quadro teórico que sustentará o desenvolvimento da pesquisa. Além disso, proporciona um embasamento teórico robusto e indica as lacunas no conhecimento que podem ser exploradas em estudos futuros. Também auxilia na contextualização do objeto de estudo, contribuindo para o entendimento mais profundo do fenômeno a ser investigado (Gil, 1999).

A pesquisa documental, segundo Gil (1999) consiste em uma técnica de coleta de dados que utiliza documentos como fontes primárias para investigar fenômenos sociais, históricos,

culturais ou científicos. Este tipo de pesquisa envolve a análise de materiais como relatórios, artigos, livros, registros administrativos e outros tipos de documentos que ainda não receberam um tratamento analítico. Na pesquisa social, a pesquisa documental se assemelha e segue os mesmos passos da pesquisa bibliográfica.

É uma etapa importante, pois ela permite ao pesquisador acessar informações já registradas, que podem complementar os dados obtidos por meio de outras técnicas, como entrevistas e observações. A análise de documentos contribui para o entendimento do contexto em que a pesquisa se insere, assim como a validação ou contraposição de dados obtidos em campo.

Dessa forma, enquanto pesquisa documental, as legislações, normativos e fontes relevantes para a pesquisa utilizadas são:

Quadro 1 – Fontes documentais da pesquisa

Fontes documentais	Definição	Associação com os objetivos da pesquisa
IBGE – PNAD Contínua	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística	Analisar a precarização do trabalho a partir de indicadores sobre desocupação, informalidade e rendimentos
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social	Compreender as particularidades do trabalho profissional e as condições de trabalho das(os) assistentes sociais com base nos dados referente ao perfil das assistentes sociais no Brasil: Fase 1 e 2 (2022)
Ministério do Trabalho – RAIS/CAGED	Sistemas do Ministério do Trabalho e Emprego que realizam a Relação Anual de Informações Sociais e Cadastro Geral de Empregados e Desempregados	Analisar a precarização do trabalho com base em dados sobre vínculos formais, desligamentos e características contratuais do Brasil e Sergipe através do Observatório de Sergipe
DIEESE	Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos	Analisar os indicadores fornecidos sobre a terceirização e formas precárias de trabalho
Observatório de Sergipe	Sistema de dados e informações gerais sobre o estado	Analisar os indicadores de Sergipe sobre o mercado de trabalho
Previdência Social	Sistema de seguro social público no Brasil	Apontar dados sobre os afastamentos dos postos de trabalho

Fonte: Elaboração própria

Vale ressaltar que, os dados utilizados nesta pesquisa foram obtidos pela Pesquisa Nacional Por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC), disponibilizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em sua forma trimestral. Para viabilizar a análise anual desses indicadores específicos, foi realizada a média aritmética simples dos quatro

trimestres correspondentes a cada ano. A partir dessa consolidação, geraram-se os gráficos que possibilitaram a evolução anual das variáveis analisadas ao longo do período estudado.

Ademais, destacamos que também utilizamos dados provenientes da Pesquisa Experimental sobre Trabalho por Plataformas Digitais, realizado em 2022. Embora integrado à PNAD, esse módulo possui caráter exploratório, com metodologia e recortes temáticos específicos. Essa pesquisa foi incorporada para complementar a análise, fornecendo informações adicionais sobre as características do trabalho mediado por plataformas digitais no Brasil.

Ainda enquanto procedimento técnico, por meio da pesquisa documental alcançamos os objetivos que versam sobre a análise das condições de trabalho no Brasil e em Sergipe a partir da contrarreforma trabalhista; bem como na problematização das condições de trabalho das(os) assistentes sociais da política de saúde a partir da contrarreforma trabalhista, com ênfase na realidade de Sergipe, através da análise dos indicadores de precarização do trabalho que se apresentam na taxa de desocupação, informalidade, trabalho intermitente ou temporário, jornada de trabalho e remuneração.

Assim, através dos dados levantados, realizamos o demonstrativo através de gráficos, e o cruzamento de dados para verificar a correlação entre precarização laboral e condições de trabalho das(os) assistentes sociais.

2 O PROCESSO DE PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO NO BRASIL E EM SERGIPE

Este capítulo objetiva discutir o trabalho no modo de produção capitalista, a partir da teoria marxista, de modo a analisar os fundamentos históricos, sociais e políticos da precarização do trabalho em seus moldes contemporâneos, com destaque para os impactos da contrarreforma trabalhista de 2017 a nível nacional e no estado de Sergipe. Para isso, os seguintes subitens que divide este capítulo, em consonância constroem base sólida para a discussão dos desdobramentos da precarização do trabalho no Brasil e como o trabalho profissional se insere nessa realidade como um trabalhador assalariado inserido na divisão sociotécnica do trabalho.

No item 2.1 “Trabalho, trabalho abstrato e condições do trabalho no Brasil”, é feito o resgate teórico da teoria marxista, que entende o trabalho como fundante do ser social, fundamenta a abordagem sobre trabalho que com a lógica do modo de produção capitalista passa por alterações, deixando de ser uma atividade criadora e subordinando-se à lógica do lucro. Assim, o trabalho torna-se abstrato, desumanizado e progressivamente precarizado, marcado por intensificação, alienação e exploração. Ademais, vemos no primeiro item a trajetória do capitalismo, do fordismo ao toyotismo, intensificou a degradação de condições de trabalho, resultando nas formas contemporâneas de flexibilização, como os fenômenos da uberização e pejotização.

Por conseguinte, ao abordar a contrarreforma trabalhista e os processos de precarização do trabalho no Brasil e em Sergipe, o item 2.2 “A contrarreforma trabalhista e os processos de precarização do trabalho no Brasil e em Sergipe” aprofunda a análise sobre os efeitos das reformas neoliberais do mundo do trabalho. A contrarreforma de 2017 é caracterizada como um marco na institucionalização da precarização no país, ao promover mudanças de desregulamentação, sob o discurso de modernização. Elementos como o trabalho intermitente, a prevalência do negociado sobre o legislado, a terceirização irrestrita e a pejotização são debatidos como mecanismos que transferem os riscos ao trabalhador e enfraquecem direitos historicamente conquistados. Em Sergipe, essas transformações tomam contornos modelados pelas fragilidades estruturais do estado, como alta informalidade, baixa renda e escassez de políticas públicas robustas, o que agrava a vulnerabilidade social dos trabalhadores.

O fechamento do capítulo apresenta o item 2.3 “A condição de assalariamento do Assistente Social” que relaciona diretamente os processos de precarização ao contexto profissional do serviço social. Como profissionais assalariados e partícipes da classe

trabalhadora, as(os) Assistentes Sociais também são afetadas pelas formas flexíveis e instáveis de contratação. Com essa realidade, o projeto ético-político da profissão é confrontado pelo cenário de vínculos fragilizados e perda de autonomia profissional.

Em suma, o avanço do neoliberalismo e a ofensiva do capital contra os direitos sociais são discutidos como causas centrais da intensificação da precarização. Assim, o capítulo oferece um embasamento crítico e dialético sobre o processo de precarização do trabalho, articulando a teoria marxista, análise da reforma neoliberal e os impactos em Sergipe. Essa construção teórica fundamenta a análise posterior sobre as condições específicas do trabalho profissional na política de saúde em Sergipe.

2.1 Trabalho, trabalho abstrato e condições do trabalho no Brasil

O trabalho é a atividade fundamental que distingue o ser humano da natureza e que constitui a base do ser social. De acordo com Lessa e Tonet (2011), o trabalho, conforme a teoria marxista, é definido como transformação consciente da natureza com o objetivo de satisfazer necessidades humanas.

Diferente das ações instintivas de outros seres vivos, como as abelhas ou formigas, o trabalho humano é caracterizado pela capacidade de prévia-ideação, ou seja, pela antecipação consciente do resultado da ação antes de sua realização prática. Essa antecipação permite que o indivíduo projete mentalmente uma solução para determinada necessidade e, em seguida, a concretize na realidade, num processo que Marx denomina objetivação.

Nesse sentido, o trabalho é a transformação da natureza conforme um projeto previamente elaborado, sendo sempre uma resposta concreta a uma necessidade real. Além de produzir objetos, essa transformação também modifica o próprio sujeito, que adquire novos conhecimentos, habilidades e experiências (Lessa; Tonet, 2011).

Dessa forma, o trabalho é entendido como um processo criador, por meio do qual os indivíduos constroem não apenas a base material da sociedade, mas também a si mesmos. Cada ato de trabalho gera novas situações históricas, novas necessidades e novas possibilidades, o que confere ao trabalho uma dimensão social e histórica contínua. É a partir dessa configuração que Marx define o trabalho como categoria fundante do ser social, pois é através dele que se estrutura a vida em sociedade, se desenvolvem as relações humanas e se constrói a história.

Logo, o trabalho é ontológico, pois está na base do ser humano enquanto ser social, como uma condição universal e necessária da existência humana, não limitado a um emprego ou ocupação específica.

Com o surgimento do capitalismo, o trabalho passa por profundas transformações, pois ele é transformado em mercadoria e fonte de produção de riqueza, através da geração de lucro, submetido à lógica do mercado e da acumulação de capital.

Portanto, o trabalho passa a assumir uma forma assalariada, sendo reorganizado sob a lógica da produtividade, da rentabilidade e da acumulação de capital. A relação entre capital e trabalho torna-se central, e o trabalho deixa de ser uma atividade criativa e autônoma para se tornar uma mercadoria. Essas mudanças impactam profundamente a vida dos trabalhadores, suas condições materiais, relações sociais e saúde física e mental.

Conforme Antunes(2018), o capitalismo não apenas transformou profundamente o trabalho como o converteu em um trabalho abstrato, no qual o conteúdo humano e social da atividade laboral é esvaziado em nome da produtividade e do lucro. Segundo o autor, vivemos sob o predomínio de uma lógica que submete o trabalho à crescente precarização, intensificação e desumanização.

Dessa forma, o capitalismo altera substancialmente o sentido e a organização do trabalho, reduzindo-o a um instrumento de valorização do capital, o que produz não apenas impactos econômicos, mas também sociais, políticos e subjetivos. O trabalho, que em sua essência ontológica é a atividade fundante da vida social, passa, no capitalismo, a ser fonte de alienação, sofrimento e desigualdade, especialmente no contexto brasileiro, marcado por desigualdades históricas e frágeis sistemas de proteção social.

De acordo com Netto e Braz (2006), o capitalismo trata-se de um sistema econômico e social caracterizado pela propriedade privada dos meios de produção e pela mercantilização da força de trabalho, onde a produção e a distribuição de bens e serviços são orientadas pelo mercado.

O capitalismo, ao longo de sua trajetória histórica, é marcado por um constante movimento e transformação. Sua dinâmica não é estática ou imutável, mas sim caracterizada por mudanças permanentes. A mobilidade e a transformação não são apenas aspectos ocasionais do capitalismo, mas elementos centrais e constitutivos de sua própria essência. Isso significa que, o capitalismo se define justamente por sua capacidade contínua de se adaptar, reinventar e reorganizar suas estruturas econômicas, sociais e políticas para garantir sua reprodução e expansão (Netto; Braz, 2006).

Dessa forma é possível compreender o capitalismo como um sistema baseado na propriedade privada dos meios de produção e na mercantilização da força de trabalho, onde a lógica do mercado determina a produção e distribuição de bens. Sendo esses elementos que estruturam uma sociedade marcada por profundas desigualdades, visto que, a concentração dos

meios de produção nas mãos de poucos garante a essa minoria o controle sobre a economia e os lucros, enquanto a maioria, desprovida de propriedade, depende da venda de sua força de trabalho para sobreviver.

Além disso, o capitalismo está em constante transformação visando mudanças que visam apenas garantir a sobrevivência do próprio sistema, adaptando-se a novas formas de exploração e mantendo sua lógica excludente. Com isso, o dinamismo do capitalismo, longe de ser neutro ou benéfico em si, muitas vezes representa apenas novas formas de manter e aprofundar a desigualdade social.

Netto e Braz (2006) destacam que o capitalismo não é um sistema estático, mas um modo de produção em constante transformação, seu surgimento foi a partir da crise da ordem feudal e, uma vez estabelecido, desenvolveu mecanismos próprios para sua expansão e adaptação ao longo do tempo. Para mais, argumentam que as relações sociais capitalistas são históricas e, portanto, são mutáveis, transformáveis.

O modo de produção capitalista envolve a relação entre o capitalista e os trabalhadores. Os capitalistas são detentores dos meios de produção, enquanto os trabalhadores, desprovidos dos meios de produção, vendem sua força de trabalho como mercadoria. Dessa forma, o modo de produção capitalista baseia-se na exploração do trabalho assalariado e no lucro, o qual é definido por Netto e Braz (2006) como a força motriz do modo de produção capitalista, sua existência e reprodução dependem da condição em que a busca pelo lucro seja constante.

De acordo com Netto e Braz (2006, p.76) “importa assinalar, antes de mais, que a acumulação de capital depende da exploração da força de trabalho” Isto é, no modo de produção capitalista, o lucro se origina da exploração do trabalho, visto que, a força de trabalho é quem cria novo valor.

[...] aí que se encontra o segredo da produção capitalista: o capitalista paga ao trabalhador o equivalente ao valor de troca da sua força de trabalho e não o valor criado por ela na sua utilização (uso) – e este último é maior que o primeiro. O capitalista compra a força de trabalho pelo seu valor de troca e se apropria de todo o seu valor de uso (Netto; Braz, 2006, p.76).

A jornada de trabalho se divide em tempo de trabalho necessário (para a reprodução do trabalhador) e tempo de trabalho excedente (que gera mais-valia). A taxa de mais-valia reflete a exploração do trabalho, sendo definida pela relação entre o tempo de trabalho excedente e o tempo de trabalho necessário. Para mais, a extração de mais-valia pode ocorrer de forma absoluta, com o aumento da jornada de trabalho, ou de forma relativa, pela intensificação do trabalho e pelo aumento da produtividade sem alteração na jornada.

O capital possui um caráter dinâmico, sendo um valor em constante movimento em

busca de expansão. Essa dinâmica leva a constantes mudanças na estrutura econômica e social, impulsionadas pelas próprias contradições internas do sistema. A busca incessante por lucro, a concorrência entre os capitalistas e as crises cíclicas obrigam o capitalismo a se reconfigurar para continuar funcionando (Netto; Braz, 2006).

O desenvolvimento do sistema capitalista e sua reprodução culminou em transformações profundas nas quais, pelos movimentos de concentração e centralização de capital² levaram à formação de monopólios, caracterizando a fase que se denominou imperialismo, com a concentração de capital nas mãos de poucos grandes empresários e instituições financeiras (Netto; Braz, 2006).

Assim, o imperialismo alterou as relações de classe e provocou uma série de mudanças sociais, políticas e econômicas. A relação entre a dinâmica do capital e as crises econômicas emergem desse estágio do capitalismo, sendo essas cíclicas devido a superprodução guiada pelo lucro. Dessa forma, as crises são uma manifestação das contradições internas do sistema (Netto; Braz, 2006).

A crise de 1929 foi um marco para o capitalismo por se configurar como uma crise dos preceitos liberais. Esta crise teve um impacto sem precedentes, que forçaram os dirigentes capitalistas a explorar novas alternativas político-econômicas, obrigando os líderes a considerar formas mais estruturais de intervenção estatal na economia, que eram necessárias para garantir as condições de produção e acumulação capitalista (Netto; Braz, 2006).

Em 1945, após a segunda guerra mundial, o capitalismo organiza a sua produção nos moldes fordistas, configurando a intervenção estatal (o chamado de Estado de Bem-Estar Social em 1945). O fordismo tinha como característica a produção em massa para o consumo em massa, o pleno emprego, e o trabalho monovalente, em que cada trabalhador executava tarefas específicas e simples.

Nos países centrais do capitalismo, como os Estados Unidos e as nações da Europa Ocidental, o Estado de Bem-Estar foi institucionalizado com políticas públicas voltadas para a seguridade social, saúde, educação e direitos trabalhistas. Sendo esse modelo um dos pilares do crescimento econômico do período conhecido como os "anos dourados" do capitalismo.

Com o avanço do capitalismo, a intensificação da exploração do trabalho ocorreu por meio de diversos mecanismos. A chamada "gerência científica do trabalho"³, exemplificada

² A concentração do capital ocorre com o crescimento do capital individual a partir da reprodução ampliada, enquanto a centralização do capital ocorre pela fusão de capitais preexistentes em um novo capital maior. Onde, ambos resultam no que se chama de "monopolização do capital" (Netto; Braz, 2006).

³ A gerência científica do trabalho ou organização científica do trabalho (OCT), é um conjunto de

pelo taylorismo, impôs métodos de vigilância, cronometragem e otimização dos movimentos dos trabalhadores, permitindo que produzissem mais em menos tempo, sem alteração na jornada de trabalho (Netto; Braz, 2006).

O taylorismo foi um modelo de gestão desenvolvido objetivando o aumento da produtividade industrial por meio da racionalização extrema das tarefas dos trabalhadores. Assim, trata-se de um modelo que privilegia o lucro e a disciplina em detrimento da autonomia, da saúde e da dignidade do trabalho. Assim, a forma de organização chamada taylorismo-fordismo se dá, pois o fordismo é a aplicação concreta do taylorismo em uma organização da produção em massa.

A crise do padrão de acumulação taylorista-fordista resultou nas transformações que moldaram uma nova fase do capitalismo. Em 1970, ocorre a reconfiguração da forma de produção, chamada de reestruturação produtiva, que marca a passagem da organização da produção fordista para a organização da produção toyotista, onde a produção passa a ser vinculada a demanda, o trabalho multifuncional e o desemprego estrutural. Essa lógica vigora até os dias atuais, onde os trabalhadores são contratados para executar diversas tarefas, sendo essa a caracterização de eficiência e produtividade. Assim, essas condições tendem a levar os trabalhadores ao adoecimento mental, pois há uma sobrecarga, visto que, é imposto que quanto mais funções forem executadas, mais útil ele será no ambiente de trabalho.

A partir da denominada reestruturação produtiva, o capitalismo contemporâneo começou a se consolidar. Concomitante a este processo temos a globalização, informações tecnológicas, financeirização da economia e uma crescente desigualdade econômica (Netto;Braz, 2006).

A compreensão desse cenário exige retomar o conceito de precarização. A precarização do trabalho refere-se ao processo de desvalorização da força de trabalho no capitalismo contemporâneo, caracterizado pela violação do valor do trabalho socialmente necessário, redução de salários a níveis mínimos de sobrevivência, intensificação e extensão das jornadas, insegurança laboral e fratura da solidariedade coletiva entre trabalhadores (Mota, s.d.).

Esse fenômeno expressa a superexploração do trabalho, especialmente em economias periféricas, mediada pelo Estado por meio de reformas que suprimem direitos sociais, promovem privatizações e mercantilização de políticas públicas, convertendo serviços essenciais em despesas individuais que reduzem o fundo de consumo da classe trabalhadora (Mota, s.d.).

métodos desenvolvido, atrelado ao taylorismo, para maximizar a eficiência produtiva por meio da racionalização das tarefas dos trabalhadores.

Diferencia-se da precariedade, condição ontológica inerente ao trabalho assalariado enquanto mercadoria, pois a precarização constitui um processo histórico e político, impulsionado pela luta de classes e pelos mecanismos de restauração capitalista em períodos de crise, como os observados desde os anos 1970 (Mota, s.d.).

Nesse sentido, Antunes (2018) explica que a reestruturação produtiva aprofunda a precarização e a informalização do trabalho ao intensificar novas formas de controle, gestão e submissão, resultando na conversão do trabalho em um “privilégio precário”. O emprego formal torna-se cada vez mais residual, ao passo que se expandem o subemprego, a intermitência e modalidades de servidão que se apresentam sob a aparência de autonomia e liberdade.

Outrossim, em decorrência da crise do Estado de Bem-Estar, o neoliberalismo ascende como projeto hegemônico, reorganizando qualitativamente a relação entre Estado, mercado e trabalho. A consolidação dessa racionalidade política promoveu reformas que desmantelaram regulações trabalhistas, reduziram direitos sociais e intensificaram processos de privatização, conformando um cenário de crescente vulnerabilização das condições laborais. Assim, o neoliberalismo redefine a responsabilidade social como questão individual, deslocando para os trabalhadores os riscos antes parcialmente assumidos pelo Estado.

Nesse contexto, a revolução tecnológica promovida pela terceira revolução industrial e o aumento da produtividade do trabalho decorrentes desse processo, deveriam permitir uma melhor distribuição da riqueza e a redução da pobreza. No entanto, a apropriação privada dessa riqueza impede avanços sociais significativos, o que faz com que a crise capitalista contemporânea configure-se, no entender de Mészáros, como uma crise estrutural⁴.

Com a reestruturação produtiva, através da introdução de inovações tecnológicas, foi possível reduzir o valor da força de trabalho ao baratear os bens necessários à sua reprodução, sem prolongar a jornada de trabalho.

Além disso, a acumulação capitalista gerou um contingente de desempregados, denominado por Marx de “exército industrial de reserva”, que permite ao capitalista pressionar os salários para baixo e manter os trabalhadores em constante insegurança, aumentando sua submissão e exploração. A intensificação da exploração também levou a processos de pauperização absoluta (queda geral nas condições de vida e trabalho) e relativa (redução da participação dos trabalhadores na riqueza social, mesmo com melhorias materiais).

Em qualquer dos casos, o que está em questão é o aumento da exploração da força de

⁴ Mészáros (2002) explica que as crises estruturais expressam a estrutura interna contraditória do capitalismo, que está mergulhado numa crise permanente, profunda e sistêmica, pois a essência do sistema é incapaz de garantir equilíbrio entre a contradição do capital e trabalho.

trabalho. No entanto, do ponto de vista das suas consequências, essas formas se distinguem: quando o incremento do excedente se dá através da produção absoluta de mais-valia, verifica-se a tendência a uma pauperização absoluta dos trabalhadores; quando predomina a produção de mais-valia relativa, o que ocorre geralmente é uma pauperização relativa dos trabalhadores – estes, apesar da exploração, não têm os seus padrões de vida aviltados [...] (Netto; Braz, 2006, p. 66).

O capitalismo em sua fase contemporânea é permeado por transformações profundas no mercado de trabalho e a intensificação da precarização. Dado o processo de reestruturação produtiva, a maioria dos trabalhadores encontra-se em condições precárias, como a terceirização, alta rotatividade, salários baixos e a redução de garantias trabalhistas. Para mais, vale destacar que, antes a precarização era vista e notada, porém com essa nova configuração de trabalho que surgiu, o trabalho precarizado é velado pela ideia de autonomia e liberdade, como pode ser exemplificado pelo fenômeno da uberização.⁵

Outrossim, o desemprego maciço tornou-se um fenômeno estrutural e permanente. Netto e Braz (2006) definem que uma das características mais marcantes do capitalismo contemporâneo é a exponenciação da “questão social”. Assim, a ofensiva do capital levou à substituição da retórica do pleno emprego pela defesa de formas precárias de trabalho, como empregos temporários e contratos flexíveis, que reduzem os direitos dos trabalhadores (Netto; Braz, 2006).

Além disso, o discurso neoliberal, que justifica a “flexibilização” das relações de trabalho como forma de aumentar a empregabilidade, tem sido desmentido pelos fatos, já que essa flexibilização frequentemente ocorre em paralelo com o crescimento do desemprego e informalidade. Dessa forma, o capitalismo contemporâneo tem exacerbado as contradições do sistema, ampliando a exploração da força de trabalho e aprofundando a desigualdade social.

O Brasil insere-se na lógica neoliberal a partir do final dos anos 1980, sob o governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC), com a reestruturação do Estado e mudanças profundas nas políticas públicas. Vale salientar que, o Brasil não passou pelos chamados “anos dourados”, pois, enquanto os países centrais do capitalismo vivenciaram essa fase, a população brasileira enfrentava uma ditadura militar, enfrentando crises econômicas severas em uma sociedade desigual e mobilizada por mudanças.

O neoliberalismo no Brasil apresentou características semelhantes às observadas em outros países, como a ênfase na abertura de mercados, na redução do papel do Estado e na privatização de serviços públicos. No entanto, sua implementação ocorreu em condições

⁵ É um processo que informaliza o trabalho e consolida a figura do trabalhador sob demanda, caracterizado por relações de trabalho informais, precárias e sem direitos trabalhistas.

particularmente desfavoráveis, marcadas por uma posição de subordinação do país aos interesses do capital internacional e às exigências de organismos financeiros multilaterais, como o FMI e o Banco Mundial (Silva, 2011).

Dessa forma, o modelo neoliberal foi adotado de maneira subordinada, com pouco espaço para adaptação às especificidades sociais e econômicas brasileiras, representando um marco de inflexão nas políticas públicas, como o enfraquecimento do papel do Estado como promotor do bem-estar social e aprofundamento das desigualdades históricas do país.

Entre as consequências da adoção do neoliberalismo no Brasil, destacam-se a desestruturação das relações de trabalho, com aumento do desemprego, da informalidade e da precarização, e a corrosão dos direitos sociais, especialmente aqueles ligados à seguridade social. Desse modo, o Estado passou a atuar mais como garantidor dos interesses do capital do que como promotor de direitos sociais, priorizando o pagamento da dívida pública em detrimento dos investimentos em saúde, previdência e assistência (Silva, 2011).

A relação do Brasil na divisão internacional do trabalho é marcada por uma história de dependência econômica, especialização primária e inserção subordinada nas relações comerciais globais o que fortalece a desigualdade no mercado de trabalho, perpétua baixos salários e eleva a precarização.

Desde o período colonial, a organização do trabalho esteve pautada em relações desiguais e excludentes, começando com a escravidão e, posteriormente, com regimes de trabalho baseados em exploração intensa e baixos direitos. Mesmo após a abolição da escravatura e com o advento das leis trabalhistas durante a Era Vargas, a proteção legal sempre teve dificuldades em alcançar toda a classe trabalhadora, especialmente os setores informais e rurais.

Ao longo das décadas, o Brasil experimentou modernizações econômicas que não foram acompanhadas pela universalização de direitos sociais e trabalhistas. Assim, a informalidade sempre foi uma característica marcante no país. Antunes (2018) aponta que “a precarização do trabalho é regra”, e isso é notado na conjuntura brasileira quando se analisa a longa trajetória de instabilidade e desproteção que marca o mercado de trabalho no país.

Dessa forma, o mercado de trabalho no Brasil desde a sua formação é marcado por um elevado nível de precarização, assim sendo uma característica estrutural com efeitos historicamente negativos sobre grande parte dos trabalhadores, conforme apontado por diversos autores (Trindade, 2021).

A contrarreforma trabalhista implementada a partir de 2017, reforçou ainda mais esse cenário, representando um retrocesso histórico para os trabalhadores do Brasil, com a

implementação da flexibilização total das relações de trabalho por meio da Lei nº 13.467. Sob o discurso de modernização das relações de trabalho e estímulo ao emprego, a reforma alterou substancialmente a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) com a flexibilização de direitos, enfraquecimento dos sindicatos, tornando mais comum a contratação por tempo parcial, intermitente ou via terceirização. Assim, ao invés de ampliar a proteção, tais mudanças ampliaram a insegurança para grande parte da população trabalhadora, aprofundando a lógica da precarização como regra, não exceção.

Segundo Antunes (2018), essa medida é parte do processo de reestruturação produtiva que visa baratear o custo do trabalho e intensificar a exploração laboral. Ao enfraquecer sindicatos, dificultar o acesso à Justiça do Trabalho e reduzir garantias sociais, a contrarreforma não criou empregos de qualidade, mas sim ampliou a informalidade e a instabilidade, evidenciando seu caráter regressivo e funcional aos interesses do capital.

Através das questões apresentadas, é de clara compreensão que a precarização do trabalho é parte constitutiva da relação capitalista de produção, sendo assim, não é um fenômeno recente ou isolado, visto que está intrinsecamente ligada à lógica do capital. Porém, as formas de precarização se aprofundam com o neoliberalismo, através da flexibilização do trabalho promovida sob o discurso da eficiência e da modernização, que oculta a intensificação da exploração e a erosão de direitos historicamente conquistados.

Ademais, com a intensificação da ofensiva neoliberal contra o mundo do trabalho nas últimas décadas, tem-se formas cada vez mais agressivas de degradação das condições de trabalho. Assim, é indispensável destacar como a contrarreforma trabalhista foi um marco intensificador da precarização do trabalho no Brasil ao flexibilizar direitos historicamente conquistados, consolidando juridicamente formas mais precárias de contratação, além de proporcionar o aumento da vulnerabilidade da classe trabalhadora.

A seguir, abordaremos como essas mudanças normativas operaram na prática como instrumentos de intensificação da exploração do trabalho, ao legitimar vínculos laborais mais frágeis e instáveis sob o discurso da liberdade contratual e da competitividade econômica.

2.2 A contrarreforma trabalhista e os processos de precarização do trabalho no Brasil e em Sergipe

Os processos de Contrarreforma no Brasil surgem com o avanço do neoliberalismo no cenário global, sendo o resultado da submissão das elites brasileiras à lógica do capital financeiro internacional e da sua histórica aliança com interesses antipopulares. Esses processos iniciam no governo de Fernando Henrique Cardoso, onde o Estado Brasileiro foi marcado por

privatizações, abertura econômica e redução de direitos sociais.

No âmbito do mundo do trabalho começaram as primeiras tentativas de flexibilização da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), por meio da valorização da negociação individual e da redução da proteção sindical. Essas ações visavam “modernizar” a economia nacional, mas abriram caminho para a fragilização dos direitos dos trabalhadores e a ampliação das formas precárias de ocupação.

A partir de 2016, com o golpe institucional que levou Michel Temer à presidência, inicia-se um novo e mais agressivo ciclo de contrarreformas. A Emenda Constitucional 95 (EC 95), conhecida como emenda do teto de gastos, e a reforma trabalhista de 2017 são marcos desse aprofundamento da ofensiva contra os direitos sociais. A EC 95, ao congelar os gastos primários por 20 anos, consolida uma lógica de desresponsabilização social do Estado, favorecendo a apropriação do fundo público pelo capital financeiro. Behring (2018) afirma que trata-se de uma política de austeridade radical que não tem paralelo internacional, comprometendo a sustentabilidade da seguridade social diante do envelhecimento populacional e da estagnação econômica.

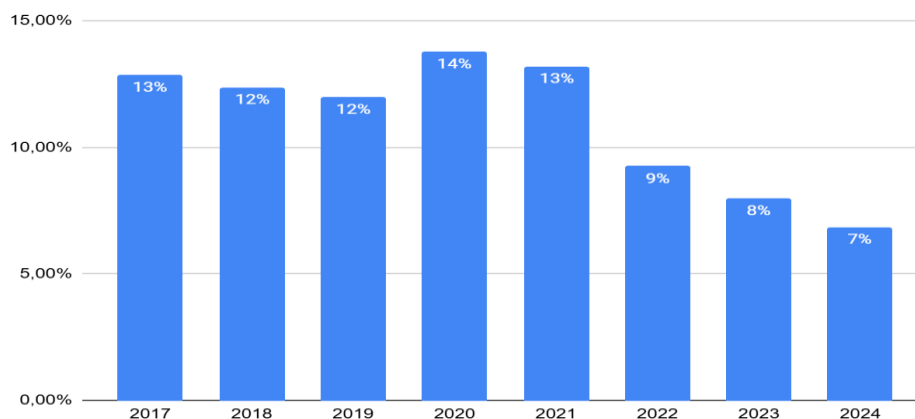
A partir do que indica Behring (2018) nesse mesmo contexto, o processo de retirada de direitos sociais em favor da financeirização da economia e da flexibilização das relações de trabalho encontra terreno fértil para se intensificar. A Contrarreforma Trabalhista de 2017 (Lei 13.467) emerge como um dos principais pilares dessa nova ordem neoliberal, tendo sido concebida justamente nesse cenário pós-impeachment, caracterizado por instabilidade institucional e pela hegemonia dos interesses do grande capital. O governo Temer aproveitou-se da crise política e econômica para implementar mudanças estruturais nas leis trabalhistas, institucionalizando formas precárias de contratação e enfraquecendo o papel dos sindicatos e da Justiça do Trabalho.

Com a ascensão do governo de caráter neoliberal, o poder político e o empresariado defendiam tais mudanças sob argumentos de modernização no mercado de trabalho brasileiro, através do aumento da flexibilização e liberdade de contratações, assim como as demais reformas, como a previdenciária, que visavam atender às demandas do capital removendo mecanismos de proteção ao trabalhador.

O discurso de modernização foi utilizado para favorecer a então chamada “reforma trabalhista”, escondendo sua verdadeira face, com um conteúdo que consiste na flexibilização de direitos historicamente conquistados pelos trabalhadores e trabalhadoras ao longo de décadas de luta. Dessa forma, o que se apresenta como uma atualização da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) revela-se, na realidade, como um dismantelo aos direitos trabalhistas.

A defesa da reforma foi pautada na ampliação do mercado de trabalho, contudo, segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua revelam dados que expressam redução mínima da taxa de desocupação nos primeiros anos, contrariando a promessa de geração de empregos.

Figura 1 - Taxa de desocupação no Brasil (2017-2024)



Fonte: Elaboração própria com base nos dados da PNAD Contínua.

Vale ressaltar que a taxa de desocupação expressa apenas o contingente de pessoas que se encontram em situação de desemprego “tradicional”, ou seja, são as pessoas que estão sem trabalho, porém estão disponíveis e buscam um emprego. Contudo, deve-se ser considerada a taxa de subutilização da força de trabalho⁶, que é uma representação mais ampla das pessoas que estão fora do pleno uso da sua força de trabalho.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no 1º trimestre de 2024, a taxa composta de subutilização no Brasil ficou em cerca de 17,9%, enquanto a taxa de desocupação foi de apenas 7,9%. Dessa forma, esses dados revelam que há muito mais gente sem oportunidade plena de trabalho do que a taxa oficial de desemprego indica, visto que, muitos trabalhadores são classificados como “ocupados” mesmo vivenciando condições precárias de trabalho, com jornadas e salários reduzidos.

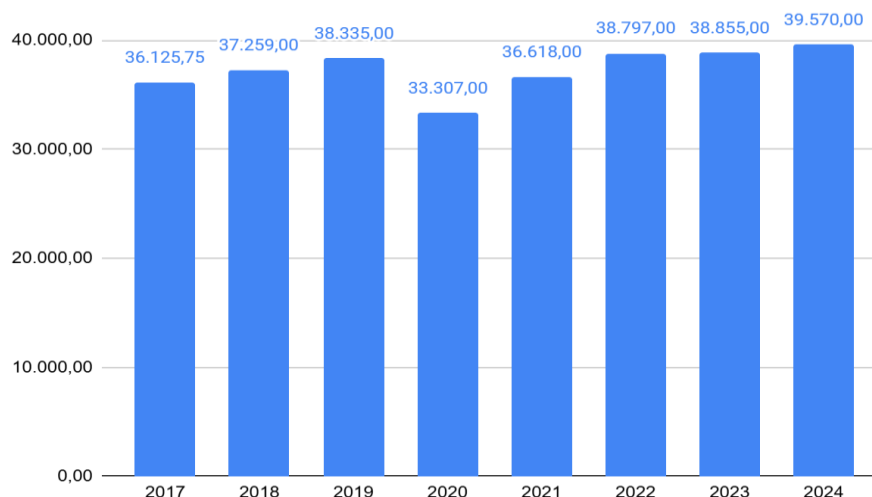
A referida taxa tem grande relevância, pois permite compreender a quantidade de pessoas cuja capacidade produtiva está sendo pouco aproveitada, evidenciando problemas estruturais como a informalidade, empregos precários e a desigualdade no acesso ao mercado de trabalho.

Entre suas modificações, a contrarreforma legitimou e ampliou formas de contratação

⁶ A taxa de subutilização do trabalho refere-se ao cálculo das pessoas que estão desocupadas, subocupadas por insuficiência de horas trabalhadas e a força de trabalho potencial, que são pessoas que não estão procurando emprego ativamente, mas encontram-se disponíveis para trabalhar.

flexíveis, como o trabalho intermitente, terceirizado e autônomo, que, embora tenham sido formalizadas juridicamente, representam uma regressão nos direitos e garantias dos trabalhadores, apresentados como uma solução para o desemprego crescente no país.

Figura 2 - Pessoas ocupadas informalmente no Brasil (2017-2024)



Fonte: Elaboração própria com base nos dados da PNAD Contínua.

Dado a crescente flexibilização dos vínculos empregatícios e pelo avanço da informalidade. Embora um dos principais argumentos a favor da reforma fosse a promessa de geração de empregos formais e a dinamização da economia, os dados apresentados da PNAD Contínua do IBGE indicam que, entre 2017 e 2024, a taxa de informalidade permaneceu estruturalmente elevada, girando em torno de 40% da população ocupada.

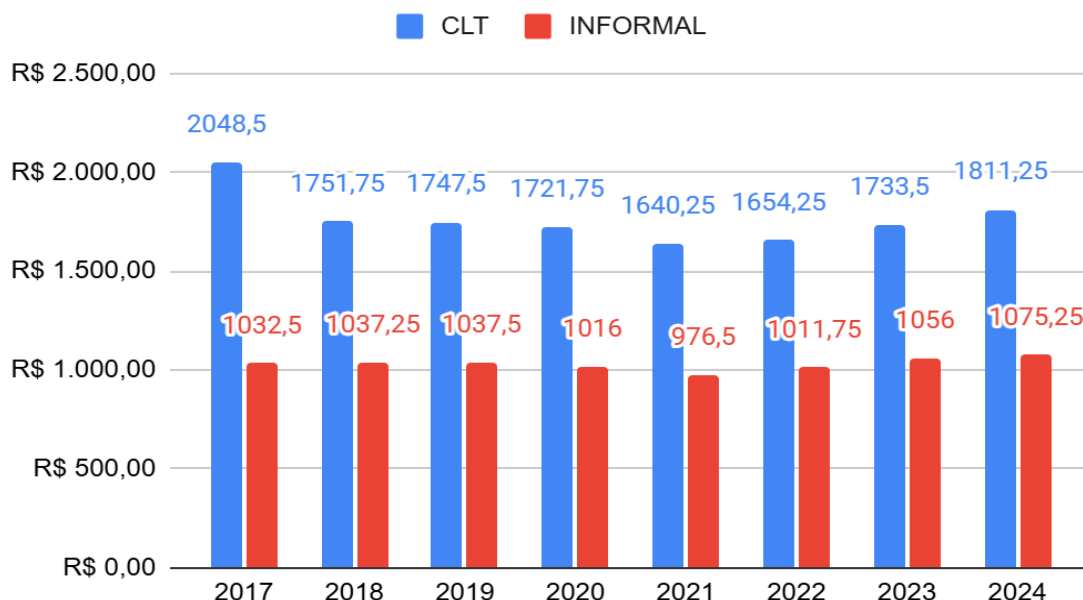
Assim, com base nos dados apresentados referente a taxa de desocupação, em uma análise conjunta a taxa de informalidade é possível observar que mesmo com a queda da taxa de desocupação para 6,85% em 2024, a informalidade se mantém elevada, com taxa de 39,5%. Isto é, cerca de 38 a 40 milhões de brasileiros estavam inseridos no mercado de trabalho sem acesso a direitos previstos pela CLT (IBGE, 2024).

A baixa remuneração constitui um aspecto importante no mercado de trabalho brasileiro após a contrarreforma, revelando como a flexibilização das leis trabalhistas contribuiu não apenas para a informalidade, mas também para o rebaixamento dos salários. A ampliação de contratos mais precários, como os intermitentes, resultou em vínculos com rendimento reduzido.

Segundo dados da PNAD Contínua, o rendimento médio real da população ocupada não apresentou avanço, permanecendo estagnado ou crescendo de forma insuficiente diante do aumento do custo de vida. Além disso, os trabalhadores informais tendem a receber salários

inferiores aos dos trabalhadores com carteira assinada.

Figura 3 - Rendimento médio mensal por tipo de ocupação no Brasil (2017-2024)



Fonte: Elaboração própria com base nos dados da PNAD Contínua.

A disparidade salarial entre os trabalhadores formais e informais é o reflexo das desigualdades estruturais do mercado de trabalho. Cabe ressaltar que, a diferença não é apenas econômica, mas também política e social. Isto é, o trabalhador informal também fica excluído das redes de proteção, sem acesso aos benefícios previstos pela CLT, como 13º salário, aposentadoria, seguro desemprego e auxílio-doença.

É pertinente observar uma estagnação salarial em contraste com a elevação contínua do custo de vida. Segundo dados do IBGE, o rendimento médio mensal dos trabalhadores, incluindo formais e informais, foi, em média, de R\$3.457,50 em 2024. Em contrapartida, o Dieese apontou que o salário mínimo necessário para cobrir o custo de vida real foi, em média, de R\$6.855,82 em 2024. Assim, evidencia-se uma distância crescente entre a remuneração, custo real de vida e dignidade social no trabalho.

Essa crescente defasagem entre salários e custo de vida não pode ser dissociada das transformações advindas da contrarreforma trabalhista de 2017, que instituiu um novo marco regulatório que favorece os interesses do capital, especialmente ao reforçar o princípio do “negociado sobre o legislado”.

Assim, essa mudança ampliou o poder de barganha das empresas, permitindo que acordos coletivos prevaleçam sobre direitos anteriormente garantidos por lei, mesmo quando resultam em condições menos favoráveis aos trabalhadores, debilitando tanto o papel das

comunidades sindicais quanto a capacidade de resistência da classe trabalhadora, que passa a contratar, trabalhar e receber de forma cada vez mais flexível, instável e precarizada.

A situação é evidenciada a partir da prevalência do negociado sobre o legislado na CLT, onde o artigo 611-A dispõe que “A convenção coletiva e o acordo coletivo de trabalho têm prevalência sobre a lei[...]” em questões como a respeito a jornada de trabalho, banco de horas, intervalo intrajornada, entre outros, amplia o poder de negociação das empresas em detrimento da proteção trabalhista.

Assim, ao autorizar que determinados direitos, antes assegurados por lei, passem a ser definidos pelo acordo coletivo ou convenção, a nova regra enfraquece o patamar jurídico de direitos trabalhistas, particularmente em um contexto de desigualdade nas relações de trabalho e de fragilidade da representação sindical.

Nesse cenário de enfraquecimento das garantias trabalhistas e de ampliação do poder patronal sobre as condições de contratação, emerge com força a figura do trabalho intermitente.

Trindade (2021) aponta a expansão do trabalho intermitente em nosso contexto, como um dos mecanismos mais representativos da flexibilização da jornada de trabalho, que passa a ser utilizado como forma de contratar mão de obra de maneira mais maleável e descontínua. Com essa mudança, a precarização se intensifica ainda mais ao transferir para o trabalhador o ônus da instabilidade, da falta de continuidade da renda e da incerteza quanto ao próprio futuro.

A exatidão do tempo de trabalho se contrasta fortemente com a inexistência das possibilidades de sobrevivência dos trabalhadores que, regidos por essa forma de contrato, vivem em uma verdadeira corda bamba, da qual podem despencar a todo instante (Trindade, 2021, p. 5).

Previsto pela reforma trabalhista como uma forma “inovadora” de inserção no mercado, esse tipo de contrato representa, na prática, a institucionalização da insegurança: o trabalhador é convocado de forma esporádica, recebe apenas pelos períodos efetivamente trabalhados e não conta com a previsibilidade de renda nem de jornada. Logo, essa proposta esconde um modelo de ocupação que rompe com as bases tradicionais da proteção trabalhista, pois ao contrário do que o discurso oficial sugere, ele não prepara o trabalhador para uma trajetória de ascensão ou estabilidade, mas o aprisiona em uma lógica de instabilidade contínua e de submissão permanente ao capital (Trindade, 2021).

A ideia de que essa modalidade serve para favorecer os jovens na conquista do primeiro emprego é, na verdade, uma armadilha ideológica. Na real face, ela atribui um valor positivo a um contrato que desobriga o empregador de oferecer jornada mínima, salário fixo ou continuidade. Assim, ao invés de preparar o jovem para uma carreira profissional, ele o introduz

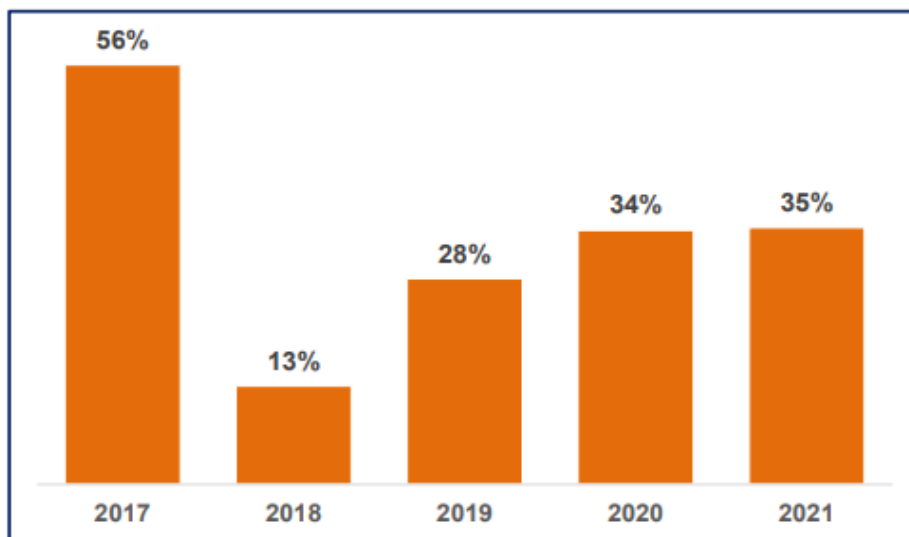
em uma rotina de subempregos descontinuados, rendas inconstantes e ausência de direitos.

Ademais, a utilização do trabalho intermitente revela uma transformação estrutural no universo laboral: não se trata apenas de flexibilizar contratos, mas de redefinir o próprio sentido de trabalho. O emprego, que antes era regulado por direitos e proteções, cede lugar à lógica da “utilização sob demanda”, onde o trabalhador é chamado apenas quando necessário, e descartado sem custos quando não é mais útil. Isso impacta não apenas a segurança econômica do indivíduo, mas também sua saúde mental, identidade profissional e capacidade de planejamento de vida, os quais são elementos fundamentais para a dignidade humana no trabalho.

Dados divulgados pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE, 2023) revelam que, dentre os contratos intermitentes firmados em 2021, aproximadamente 20% não geraram qualquer tipo de atividade remunerada ao longo do ano. Ou seja, apesar de formalmente contratados, milhares de trabalhadores permanecem ociosos, sem convocação para prestação de serviços, configurando-se o que se denomina “contratos engavetados”.

Figura 4 - Contratos intermitentes ativos sem convocação no Brasil (2017-2021)

Um terço do total de intermitentes ativos não trabalhou em 2021



Fonte: Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômico – DIEESE

Conforme título do gráfico, os dados evidenciam que um terço dos trabalhadores com contrato intermitente ativo durante o ano de 2021 não foi convocado uma única vez para prestar serviço. Isso significa que, embora formalmente contratados e registrados no sistema, esses trabalhadores não tiveram oportunidade de exercer atividade remunerada. Vale destacar que, os

dados apontados no gráfico referem-se aos vínculos intermitentes ativos até 31/12 de cada ano (DIEESE, 2023).

Essa condição revela o alto grau de instabilidade dessa forma de contratação. Em dezembro de 2021, mês caracterizado por forte atividade econômica em diversos setores, como comércio e serviços, cerca de 46% dos vínculos intermitentes ativos não apresentaram nenhuma movimentação (DIEESE, 2023). Tais números evidenciam o descasamento entre a promessa de flexibilidade e inserção produtiva e a realidade de subutilização da força de trabalho.

Outro aspecto central que denuncia a precariedade estrutural do trabalho intermitente é a baixa remuneração associada a esse tipo de contrato. A renda mensal média desses vínculos foi de R\$ 888, valor equivalente a apenas 81% do salário mínimo vigente em 2021 (R\$ 1.100) (DIEESE, 2023).

Além disso, 44% dos trabalhadores intermitentes ativos em dezembro daquele ano receberam menos que o piso nacional. Esses dados demonstram que, mesmo quando há convocação para o trabalho, a frequência e a duração das jornadas são insuficientes para garantir um rendimento mínimo compatível com as necessidades básicas (DIEESE, 2023).

Outrossim, a curta duração média dos contratos também reforça essa fragilidade, visto que, em 2021 a duração média dos vínculos intermitentes foi de apenas cinco meses, sendo que, desse total, cerca de dois meses corresponderam a períodos sem qualquer atividade laboral (DIEESE, 2023).

Destaca-se ainda que apenas 1,4% dos trabalhadores com esse tipo de contrato tiveram múltiplos vínculos ao longo do ano, o que desconstrói a hipótese de que a intermitência abriria espaço para “pluriemprego” ou para um portfólio de atividades capaz de assegurar estabilidade financeira. Dessa forma, esses elementos revelam que o trabalho intermitente não apenas falha em cumprir a promessa de inclusão produtiva com flexibilidade (DIEESE, 2023).

Trindade (2021) associa essa lógica à constatação de que o trabalho intermitente não é apenas uma política de exceção, mas o projeto de um novo modelo laboral, adaptado à lógica da máxima lucratividade e mínima responsabilidade social. Trata-se da institucionalização da precariedade como norma, e não como desvio.

Esse momento também é caracterizado pela terceirização irrestrita, que a contrarreforma somada à Lei da Terceirização (Lei 13.429/2017), impõe no Brasil um modelo amplo de terceirização. Antes, apenas as atividades-meio, podiam ser terceirizadas, enquanto as atividades-fim, estavam protegidas da terceirização para assegurar a estabilidade e os direitos trabalhistas. Entretanto, a nova legislação eliminou essa restrição, autorizando a empresa a contratar terceiros para qualquer função, inclusive para o seu próprio núcleo de atividades. Essa

é mais uma forma de flexibilização expressa como um instrumento de precarização, aumentando a vulnerabilidade do trabalhador e a desigualdade de direitos.

Neste cenário de terceirização irrestrita, vale ressaltar o crescente fenômeno da pejetização que consiste na transformação de um trabalhador assalariado, em regime CLT, em uma Pessoa Jurídica (PJ), ou seja, um suposto “prestador de serviços” autônomo que emite nota fiscal. Na prática, a pejetização esconde relações de emprego típicas, retirando do trabalhador direitos trabalhistas básicos previstos na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

Segundo Trindade (2021, p.11), a pejetização “[...] trata-se de uma descaracterização do vínculo de emprego, com vistas a exponenciar a flexibilização do trabalho”. Em que foi intensificada com a contrarreforma trabalhista de 2017, ao facilitar a contratação de autônomos mesmo em atividades que evidenciam um vínculo de emprego. Ou seja, é a ausência de vínculo empregatício formal, apesar das atividades exercidas configurarem uma relação de trabalho tipicamente formal.

Ademais, essa prática acarreta a descaracterização de relações formais de trabalho, gerando um ambiente de precarização e insegurança para os trabalhadores, que acabam assumindo a forma jurídica de PJ para evitar o desemprego ou por coerção das empresas contratantes. E é incentivada, sobretudo, por empresas que desejam reduzir encargos trabalhistas, transferindo para o trabalhador obrigações fiscais e previdenciárias.

Dentre as suas características, destaca-se a falsa autonomia atribuída ao trabalhador. Na prática, muitos prestadores de serviço registrados PJ mantêm vínculos fixos com apenas uma empresa, obedecem a horários e comandos hierárquicos, utilizam os recursos da contratante e realizam suas atividades de forma contínua. Isso demonstra que, apesar de formalmente não serem considerados empregados, atuam sob as mesmas condições de um trabalhador celetista, sem, no entanto, usufruir dos direitos previstos pela CLT.

Outrossim, a pejetização deve ser problematizada por promover uma lógica de individualização das responsabilidades trabalhistas, em que o trabalhador assume os riscos da atividade econômica, mesmo estando inserido em uma estrutura de subordinação. Esse processo revela uma tendência de desregulamentação e informalização legalizada, acentuada após a Reforma Trabalhista de 2017, que abriu espaço para a ampliação de formas “atípicas” de contratação.

Como resultado desse processo, amplia-se a insegurança social e financeira dos trabalhadores, que, muitas vezes, se veem forçados a aceitar essa condição por falta de alternativas no mercado de trabalho formal, consolidando um cenário de precarização estrutural do trabalho no Brasil.

Trindade (2021) associa a pejotização à difusão do discurso empreendedor, que romantiza a perda de direitos ao apresentar o trabalhador precarizado como um “empresário de si mesmo”, que se sustenta na meritocracia, onde qualquer indivíduo, com esforço pessoal, criatividade e dedicação, pode se tornar dono do próprio negócio e alcançar sua independência financeira.

Trata-se, em síntese, da continuidade das formas de inserção subordinada e precarizada no mercado de trabalho brasileiro. Por isso mesmo, como sugeriu Gregório Duvivier, em uma crítica ácida à expansão desse fenômeno no Brasil, ao invés de "Empresariado" esse segmento populacional deveria ser denominado como "Emprecariado"(Trindade, 2021, p.13).

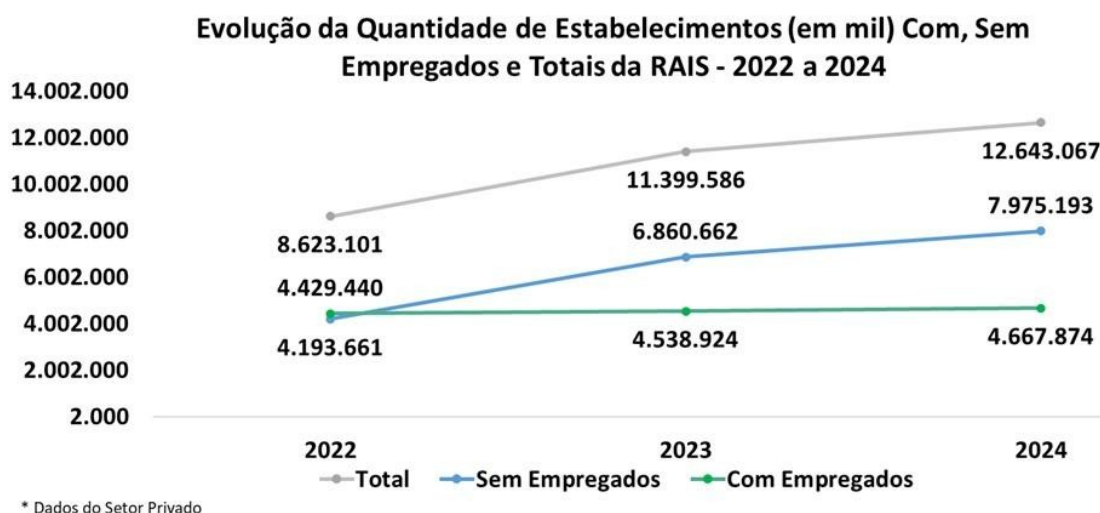
Essa narrativa é amplamente disseminada, favorecendo o Estado e os empresários que se beneficiam através da desresponsabilização quanto à geração de empregos formais e à garantia de direitos trabalhistas. Pois, ao incentivar o empreendedorismo como solução para o desemprego, desloca-se o problema do campo coletivo para o plano individual.

O trabalhador, antes protegido por leis trabalhistas, passa a ser visto como responsável pelo próprio sucesso ou fracasso, mesmo quando enfrenta condições extremamente adversas, como baixa renda, informalidade e ausência de proteção social. Assim, o empreendedorismo, longe de ser uma via de ascensão para todos, torna-se, muitas vezes, um disfarce para o subemprego e a precarização das relações de trabalho.

Trindade (2021) aponta o Microempreendedor Individual (MEI) como um dos principais instrumentos da precarização camuflada sob o discurso do empreendedorismo. Para o autor, o crescimento do número de MEIs no Brasil não representa uma expansão real do empreendedorismo, mas sim uma resposta forçada à falta de empregos formais e à retirada de direitos trabalhistas. Dessa forma muitos trabalhadores se tornam MEIs por coerção ou necessidade.

De acordo com Trindade (2021), embora o MEI seja apresentado como um caminho de autonomia, na prática, representa a informalização legalizada do trabalho. Outrossim, o autor aborda que grande parte dos MEIs vivem em situação de extrema vulnerabilidade econômica, apontando através de dados da pesquisa *Global Entrepreneurship Monitor* (GEM), referente ao período de 2016 e 2018, que mais da metade dos "empreendedores" ganham até dois salários mínimos e cerca de 80% não têm nenhum funcionário, o que evidencia que não são sustentáveis, nem geradores de empregos.

Figura 5 - Evolução dos estabelecimentos com e sem empregados no Brasil



Fonte: Relação Anual de Informações Sociais (2024) - RAIS

Os dados apresentados a partir da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), mostram a disparidade entre o quantitativo de estabelecimentos com funcionários e sem funcionários, sendo a representação do disfarce para o subemprego, como citado anteriormente.

Nesta mesma lógica, pode-se destacar o fenômeno da uberização do trabalho, como mais uma forma da expressão da precarização do trabalho. Esta se baseia no uso de plataformas digitais, como aplicativos de transporte, entrega e serviços diversos. Inspirado na lógica da empresa Uber, esse modelo se caracteriza pela intermediação tecnológica entre trabalhadores e consumidores, sem vínculo empregatício formal.

O trabalhador é tratado como um “parceiro” ou “empreendedor individual”, sendo responsável por seus próprios custos, riscos e horários, ainda que esteja sujeito a rígidos sistemas de controle e avaliação por parte das plataformas. Assim, essa forma de trabalho mistura flexibilidade com extrema precariedade, visto que essas plataformas funcionam com metas e avaliações de desempenho, apresentando penalidades como bloqueios e restrições de acordo com a “performance” do trabalhador, submetendo-os a pressão constante. Antunes (2018) define essa configuração como “escravidão digital”.

Em 2022, o IBGE divulgou dados da PNAD contínua referente ao trabalho por meio de plataformas digitais. Os dados referem-se às pessoas com 14 anos ou mais que estavam ocupadas nessa modalidade como trabalho principal. Os resultados da pesquisa apontaram que aproximadamente 1,5 milhões de pessoas trabalham por meio de plataformas digitais, representando um contingente de 1,7% da população ocupada no setor privado.

Os setores de atividade predominantes entre os trabalhadores plataformizados eram de transporte, como táxi ou uber, armazenagem e correio, responsáveis por 67,3% dos ocupados

nesse perfil. As principais ocupações incluíam motoristas de aplicativo, entregadores de comida e profissionais autônomos que ofertam serviços gerais por meio de aplicativos (IBGE, 2022).

No que se refere a jornada média semanal desses trabalhadores, era de 46 horas semanais, representando quase 7 horas a mais do que a média registrada entre os demais ocupados, que era de 39,6 horas semanais. Esse dado aponta uma maior intensidade de trabalho entre os trabalhadores plataformizados que se dedicam intensamente a jornadas superiores à média nacional (IBGE, 2022).

O rendimento médio mensal desses trabalhadores foi de R\$2.645, valor ligeiramente superior ao rendimento médio dos trabalhadores não plataformizados no setor privado, que era de R\$2.510, porém os trabalhadores plataformizados recebem menos quando se considera o rendimento por hora efetivamente trabalhada (IBGE, 2022).

O valor médio da hora de trabalho entre os que atuam por plataformas digitais foi de R\$13,30, inferior ao dos demais trabalhadores do setor privado, cuja média foi de R\$14,60 (IBGE, 2022). Contudo, deve ser levado em consideração na análise que essa diferença se dá, em grande parte, à extensão da jornada de trabalho e não à melhor remuneração por tempo de serviço. Tal disparidade evidencia uma intensificação da jornada como mecanismo de compensação da baixa remuneração por hora, o que caracteriza uma forma de superexploração do tempo de trabalho.

Ademais, outro aspecto relevante diz respeito ao alto índice de informalidade expresso pelos dados, onde cerca de 70,1% dos trabalhadores que atuam por meio de plataformas digitais não possuíam carteira assinada, não estavam registrados como pessoa jurídica e tampouco contribuíam para a Previdência Social (IBGE, 2022).

Essa condição os insere em um contexto de vulnerabilidade social, na medida em que ficam desprovidos dos direitos trabalhistas e previdenciários assegurados pela legislação brasileira. Assim, a informalidade tem se constituído como uma característica estrutural do trabalho por meio das plataformas, que se eximem da responsabilidade empregatícia ao classificarem esses trabalhadores como autônomos.

Nesse modelo, as plataformas digitais se posicionam como meras intermediárias entre oferta e demanda de serviços. No entanto, são elas que efetivamente detêm o controle sobre a gestão das atividades, a distribuição das tarefas e a definição dos valores pagos pelos serviços realizados. Esse modelo evidencia a subordinação algorítmica que caracteriza a uberização do trabalho. (Antunes, 2020).

Outrossim, os trabalhadores são constantemente avaliados, ranqueados e submetidos a métricas de desempenho que determinam seu acesso a tarefas e sua permanência na plataforma.

Trata-se, portanto, de um controle difuso e despersonalizado, mas extremamente eficaz na regulação do comportamento e da produtividade, ao mesmo tempo em que transfere os riscos e custos do trabalho para o próprio trabalhador.

Dessa forma, a gestão algorítmica, aliada à ausência de vínculos formais e à intensificação da jornada, reforça a fragilidade estrutural desses trabalhadores, que permanecem à margem da legislação trabalhista. Isto é, esse formato de trabalho apresentado sob a promessa ilusória de “liberdade e autonomia”, se revela como um regime de intensa exploração do trabalho. Assim se dá o chamado “novo proletariado de serviços na era digital” por Antunes.

A instabilidade e a insegurança são traços constitutivos dessas novas modalidades de trabalho. Vide a experiência britânica do zero hour contract [contrato de zero hora], o novo sonho do empresariado global. Trata-se de uma espécie de trabalho sem contrato, no qual não há previsibilidade de horas a cumprir nem direitos assegurados. Quando há demanda, basta uma chamada e os trabalhadores e as trabalhadoras devem estar on-line para atender o trabalho intermitente. As corporações se aproveitam: expande-se a “uberização”, amplia-se a “pejotização” florescendo uma nova modalidade de trabalho: o escravo digital. Tudo isso para disfarçar o assalariamento (Antunes, 2018, p.12).

Partindo da análise da contrarreforma como desregulamentação das conquistas alcançadas historicamente pelos trabalhadores, bem como intensificador da precarização do trabalho, cabe destacar o adoecimento dos trabalhadores como consequência.

No tocante do adoecimento dos trabalhadores, Antunes explica:

Do ponto de vista de seu impacto nas relações de trabalho, a flexibilização se expressa na diminuição drástica das fronteiras entre atividade laboral e espaço da vida privada, no desmonte da legislação trabalhista, nas diferentes formas de contratação da força de trabalho e em sua expressão negada, o desemprego estrutural (Antunes, 2018, p.159).

O avanço das reformas neoliberais, da terceirização e da reestruturação produtiva no Brasil tem provocado também um grave processo de adoecimento físico e mental da classe trabalhadora. Assim, a intensificação do ritmo de trabalho, a instabilidade dos vínculos empregatícios e a pressão constante por produtividade transformam o ambiente de trabalho em um espaço de sofrimento.

A insegurança, a fragmentação das relações coletivas e a falta de sentido no trabalho contribuem para quadros crescentes de ansiedade, depressão e síndrome de burnout, refletindo um modelo de produção que sacrifica a saúde do trabalhador em nome da eficiência econômica. Dessa forma, o adoecimento é uma expressão direta da lógica de exploração capitalista contemporânea. Dados do Ministério da Previdência Social apontam que o Brasil vive uma crise de saúde mental, visto que, mais de 472,3 mil pessoas se afastaram do trabalho em 2024 devido a transtornos mentais e comportamentais.

Vale destacar que, o desemprego é uma consequência do capitalismo e integra sua

estrutura, pois é conveniente que exista uma população economicamente excedente, configura uma condição que favorece os processos de adoecimento mental. Nesse cenário, até mesmo o emprego precarizado tem sido visto como um privilégio, pois ainda garante alguma forma de inserção no mercado e acesso a renda, por mínima que seja.

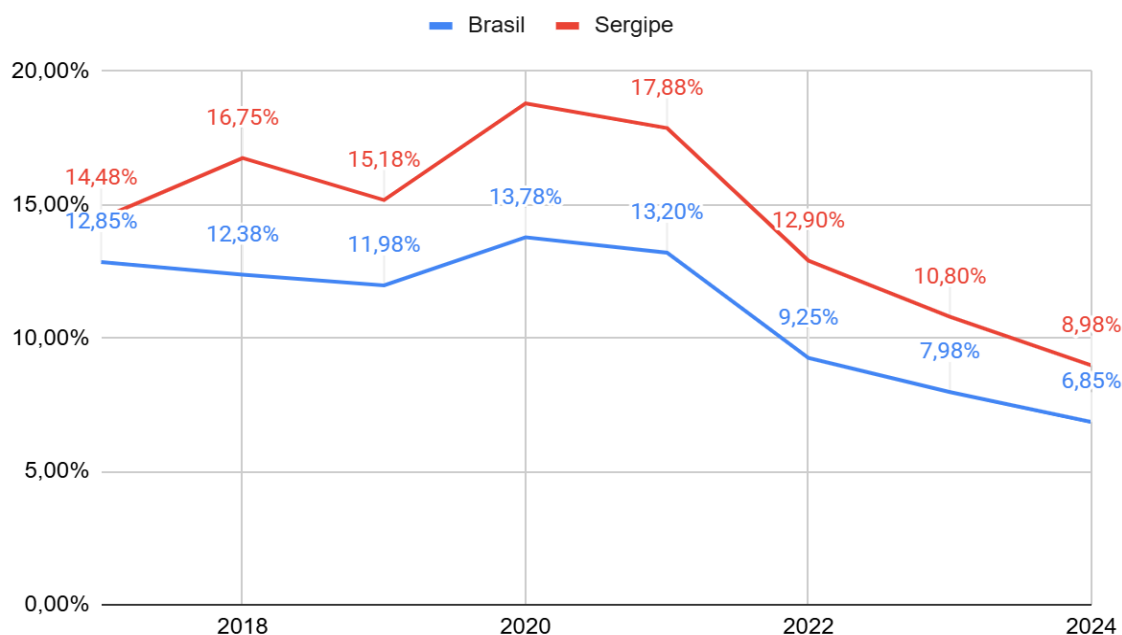
Assim, possuir um vínculo, mesmo que informal, intermitente ou exploratório, torna-se uma forma precária de sobrevivência, naturalizando a exploração e deslocando a percepção social sobre o que seria trabalho digno. Esse cenário é funcional à lógica do capital, pois mantém a concorrência entre os próprios trabalhadores, enfraquece sua organização coletiva e legitima a desregulamentação das relações de trabalho sob o discurso da necessidade e da produtividade.

Conforme Antunes (2018), o avanço das formas precarizadas de trabalho tem levado milhões de trabalhadores a aceitar condições de superexploração como se fossem oportunidades, em um cenário onde o desemprego e a miséria tornam a servidão uma escolha forçada, ainda que mascarada de privilégio.

Assim, a contrarreforma revela-se como um instrumento jurídico-político destinado a atender às necessidades do capital, aumentando suas margens de lucros ao custo da degradação das condições de trabalho e da vulnerabilidade social de milhões de brasileiros.

Essa realidade expressa no Brasil em geral, também pode ser evidenciada no estado de Sergipe. Vale destacar que, o estado de Sergipe está localizado na região Nordeste do Brasil e é o menor em extensão territorial entre as 27 unidades federativas do país. O estado possui 75 municípios, sendo a capital Aracaju. Em 2024 teve a população estimada em 2.291.077 habitantes. Os setores que mais empregam no estado são os de serviços, comércio, indústria em geral (Observatório de Sergipe).

Figura 6 - Taxa de desocupação: Brasil e Sergipe (2017-2024)



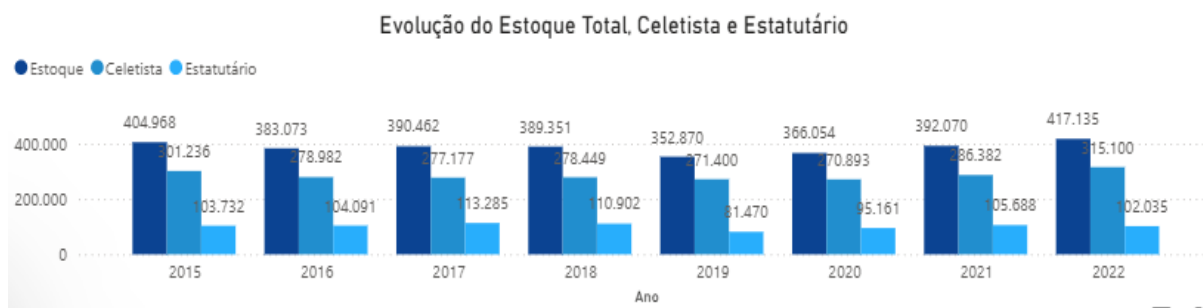
Fonte: Elaboração própria com base nos dados da PNAD Contínua.

Como apresentado pelos dados da PNAD Contínua, a taxa de desocupação em Sergipe entre 2017 e 2024 revela importantes transformações no mercado de trabalho regional, especialmente à luz dos efeitos da contrarreforma trabalhista de 2017. Em 2017, o estado apresentava taxas de desocupação elevadas, com médias anuais entre 12% e 13%, evidenciando um mercado de trabalho fragilizado.

Nesse período, a flexibilização das leis trabalhistas foi apresentada como solução para a geração de empregos, mas os dados demonstram que os resultados foram limitados, especialmente nos primeiros anos pós-reforma. Nos anos posteriores, Sergipe manteve índices elevados de desocupação, e esse quadro se agravou com a chegada da pandemia de Covid-19, como em todo país. Esse cenário reflete não apenas o impacto conjuntural da pandemia, mas também a fragilidade estrutural de um mercado de trabalho que passou a se apoiar em vínculos cada vez mais flexíveis.

No gráfico é possível observar uma queda na taxa de desocupação a partir de 2022. Contudo, ainda que a taxa tenha diminuído posteriormente, a qualidade das vagas geradas permanece questionável em termos de estabilidade e proteção social, especialmente em um ambiente pós-reforma marcado por vínculos instáveis.

Figura 7 - Número de trabalhadores por vínculo: total, celetista e estatutários- Sergipe (2015-2022)



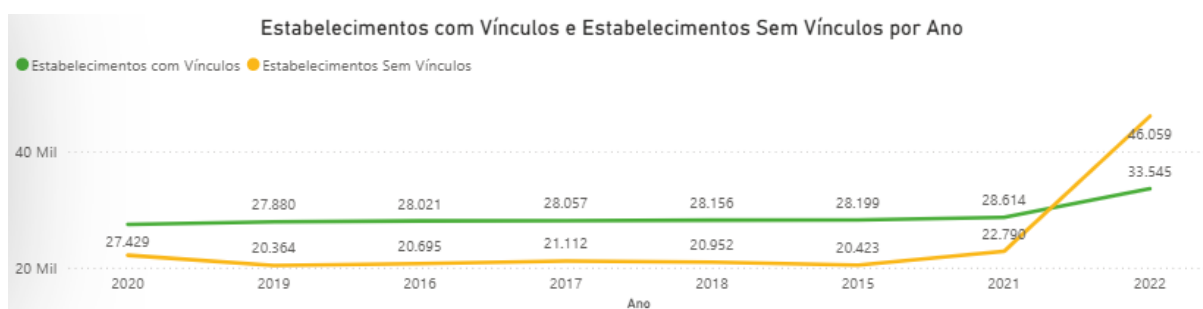
Fonte: Observatório de Sergipe (2025)

O Observatório de Sergipe dispõe dados referentes à evolução do estoque entre celetistas e estatutários em Sergipe a partir de 2015, porém vale ressaltar que o marco temporal em análise parte da contrarreforma trabalhista em 2017. Os dados revelam a diminuição no número de estatutários ao decorrer dos anos, esse quantitativo expressa a realidade no mercado de trabalho, em que os vínculos que garantem estabilidade (estatutários) são enfraquecidos. Esse processo está fortemente vinculado às diretrizes neoliberais que priorizam a flexibilização das relações de trabalho, visto que, esses trabalhadores são servidores públicos e representam uma base profissional estável e qualificada, cuja permanência está garantida por mecanismos legais.

A redução gradual desse contingente, no entanto, está relacionada a uma política deliberada de substituição por vínculos mais frágeis e flexíveis, como vínculos celetistas, onde muitos deles são precários ou instáveis.

A redução de concursos públicos, a não reposição de aposentadorias e a expansão de mecanismos alternativos de contratação inspirado nos princípios do chamado Estado mínimo, ou seja, o enfraquecimento institucional dos servidores concursados está alinhado às estratégias de desmonte do setor público, como demonstram as propostas da contrarreforma que visam eliminar a estabilidade, relativizar os concursos e ampliar a contratação por tempo determinado.

Figura 8 - Estabelecimentos com e sem vínculos em Sergipe (2020 - 2022)

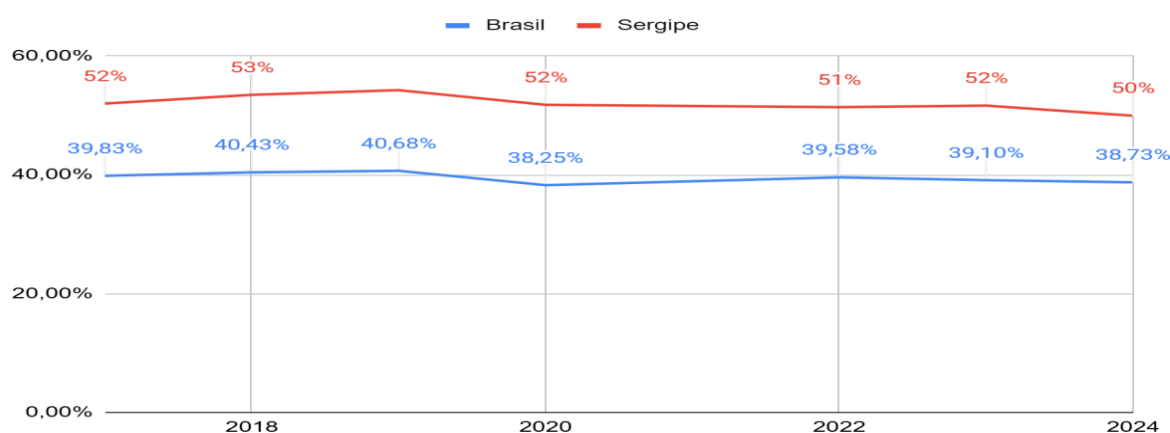


Fonte: Observatório de Sergipe (2025)

Os dados apresentados pelo Observatório de Sergipe, a partir da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), mostram a disparidade entre o quantitativo de estabelecimentos com funcionários e sem funcionários, e o crescimento no período de 2020 a 2022. Apesar dos dados não partirem do ano em que a contrarreforma vigorou no país, é possível observar seus efeitos após 2 anos de implementação.

Os dados sobre estabelecimento sem vínculos empregatícios revelam a expressiva presença de unidades que operam sem a contratação formal de funcionários, evidenciando um cenário marcado pela informalidade e predomínio de microempreendedores em Sergipe. Esses estabelecimentos, em sua maioria, são conduzidos por autônomos ou MEIs, que refletem uma realidade vinculada ao empreendedorismo por necessidade, diante da escassez de oportunidades formais de emprego ou pela falsa ideia de empreendedorismo. A elevação na proporção desses estabelecimentos indicam fragilidades no mercado de trabalho sergipano. Em conjunto apresenta-se a taxa de informalidade em Sergipe:

Figura 9 - Taxa de informalidade: Brasil e Sergipe (2017-2024)



Fonte: Elaboração própria com base nos dados da PNAD Contínua

Dados da PNAD Contínua apontam que boa parte da força de trabalho sergipana está em situação de informalidade, ou seja, sem acesso à previdência ou a direitos básicos como férias, 13º salário e jornada regulamentada. As taxas se apresentam superiores à média nacional, demonstrando que mais da metade da população ocupada estava inserida em relações informais de trabalho.

Embora as diretrizes da contrarreforma sejam nacionais, seus impactos são diferenciados de acordo com a estrutura socioeconômica local. Os dados apresentados expressam a precarização do trabalho em Sergipe e reflete com nitidez os efeitos do

neoliberalismo no contexto regional.

A precarização do trabalho atinge a classe trabalhadora como um todo. O Serviço Social, como partícipe da classe trabalhadora, não está imune a este processo. Com isso, vamos compreender como se dá a condição de assalariamento da(o) Assistente Social como trabalhadores subordinados à lógica do capital.

2.3 A condição de assalariamento do Assistente Social

Conforme Iamamoto (2009), é essencial reconhecer que o Serviço Social é uma profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho, e que sua atuação está condicionada pelas formas como o trabalho está estruturado sob o capitalismo.

Isto é, a(o) assistente social encontra-se inserida na condição de trabalhador(a) assalariado(a), visto que, vende sua força de trabalho em troca salário, caracterizando a mercantilização dessa força. Nesse sentido, o trabalho profissional no Serviço Social está submetido à lógica capitalista, compartilhando das mesmas contradições e determinações estruturais que atingem a classe trabalhadora como um todo.

Iamamoto (2007, p. 215) afirma que “A força de trabalho do assistente social contém as contradições típicas de toda mercadoria entre trabalho concreto e trabalho abstrato que preside a sociabilidade capitalista.” Essa contradição existente se revela entre o compromisso ético-político e a alienação decorrente da condição de assalariado.

Assim, o trabalho profissional possui dupla dimensão, pois constitui-se como trabalho abstrato, pois mercantiliza sua força de trabalho, como explicado inicialmente. Dessa forma, a(o) assistente social, está submetida às determinações do capital, sendo contratado por instituições estatais ou privadas que definem os objetivos, os limites e os meios do exercício profissional. A partir dessa inserção, sua atuação passa a ser regulada pelas normas da lógica produtiva e pelas exigências do mercado de trabalho.

Concomitantemente, caracteriza-se como trabalho concreto, ou seja, como um trabalho útil, socialmente necessário, conforme a teoria marxista explica. Sendo essa dimensão voltada para o atendimento de demandas da população, principalmente relacionadas à expressão da questão social, e está relacionada ao conteúdo técnico, ético e político da profissão, marcada pela produção de conhecimento e pela instrumentalização de práticas.

Conforme Iamamoto (2007) mesmo que a especificidade técnica do trabalho da(o) assistente social seja preservada em suas diversas inserções ocupacionais, o sentido social desse

trabalho varia conforme as relações sociais nas quais ele se concretiza. Isso porque, na condição de assalariado, o profissional atua sob determinações impostas pelos empregadores, que definem as demandas a serem respondidas, os conteúdos e limites da intervenção profissional, bem como as condições materiais e institucionais de seu exercício.

Sendo o Serviço Social regulamentado como uma profissão liberal e dispondo o assistente social de relativa autonomia na condução do exercício profissional, tornam-se necessários estatutos legais e éticos que regulamentem socialmente essa atividade. Entretanto, essa autonomia é tensionada pela compra e venda dessa força de trabalho especializada a diferentes empregadores: o Estado (e suas distintas esferas de poder), o empresariado, as organizações de trabalhadores e de outros segmentos organizados da sociedade civil (Iamamoto, 2007, p. 214-215).

Essas determinações não apenas moldam o conteúdo do trabalho, mas também os seus efeitos sociais, revelando que a profissão está profundamente imbricada nas engrenagens da divisão social do trabalho. Além disso, as(os) assistentes sociais, na condição de assalariadas(os), são submetidos a exigências trabalhistas específicas e se inserem no universo da classe trabalhadora, organizando-se politicamente por meio de suas entidades representativas e compondo coletivamente a luta por melhores condições de trabalho (Iamamoto, 2007).

A(o) assistente social atua com compromisso com os direitos sociais no enfrentamento da questão social e sua força de trabalho é apropriada pelo Estado ou por instituições privadas dentro da lógica do capital, o que o(a) posiciona objetivamente como parte da classe trabalhadora. O assalariamento, portanto, é a forma concreta de inserção do(a) assistente social na sociedade capitalista, e seu entendimento é o caminho para análise crítica da profissão e de seus desafios contemporâneos, como a precarização das condições de trabalho.

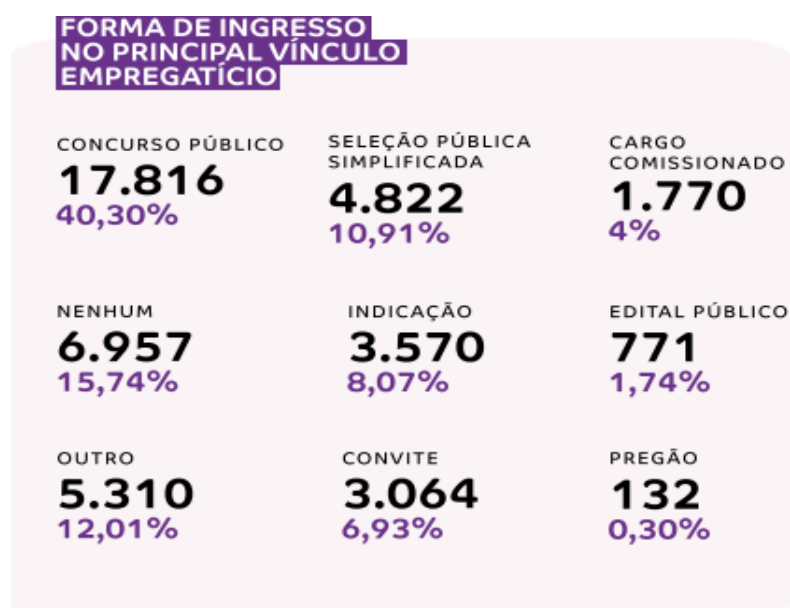
Assim, a condição de trabalhador assalariado, regulada por um contrato de trabalho impregna o trabalho profissional de dilemas da alienação e de determinações sociais que afetam a coletividade dos trabalhadores, ainda que se expressem de modo particular no âmbito desse trabalho qualificado e complexo (Iamamoto, 2007, p. 215).

Desse modo, conforme discutido anteriormente neste capítulo, a precarização do trabalho, manifestada por meio da fragilização dos vínculos empregatícios, da flexibilização das relações contratuais e da supressão de direitos historicamente conquistados pela classe trabalhadora, atinge diretamente as(os) assistentes sociais, que vivenciam as contradições entre as exigências éticas de sua prática profissional e as condições objetivas impostas pelo mercado de trabalho.

As (os) assistentes sociais atuam sob diferentes formas de contratação, refletindo as contradições do mundo do trabalho no capitalismo contemporâneo. A forma mais estável é por meio de concursos públicos, seja pelo regime estatutário ou celetista, especialmente em instituições ligadas ao SUS, Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Educação e

Judiciário. No setor privado e no terceiro setor, predominam os contratos celetistas, que asseguram alguns direitos, mas muitas vezes impõem condições administrativas que tensionam a autonomia profissional. Também crescem as contratações temporárias por meio de Processos Seletivos Simplificados (PSS), que, apesar de atenderem a demandas emergenciais, não garantem estabilidade.

Figura 10 - Formas de Ingresso no Principal Vínculo Empregatício das(os) Assistentes Sociais no Brasil (2022)



Fonte: Conselho Federal de Serviço Social - CFESS (2022)

O gráfico aponta que 52,7% das(os) profissionais ingressaram por modalidades públicas, com destaque para concurso público com 40,30%, embora também se observe a presença significativa de formas de ingresso, como indicação (8,07%), convite (6,93%) e cargos comissionados (4%), que totalizam 19% e evidenciam a permanência de práticas clientelistas (CFESS, 2022).

No tocante dos dados referentes a cargos comissionados ou por convite, o CFESS evidencia que:

Tal ambiência política expressa a permanência de relações patrimonialistas e clientelistas historicamente presentes no trato da “coisa pública” e nas relações entre governantes e governados, que alimentam estruturas estatais improvisadas e personalistas na gestão pública (CFESS, 2022, p. 101).

A atuação do(a) assistente social está profundamente vinculada às mediações das expressões da questão social, resultantes das desigualdades produzidas pela dinâmica do capital. Nesse sentido, a profissão exige a apreensão crítica dessas mediações, compreendendo

como as determinações estruturais da sociedade incidem sobre a vida dos sujeitos e orientam a intervenção profissional. Trata-se de uma prática que articula leitura rigorosa da realidade e capacidade técnico-operativa, permitindo que o(a) assistente social atue com fundamento teórico, direção ética e clareza de seu papel social (Iamamoto, 2000).

Trata-se de uma prática inserida na divisão sociotécnica do trabalho e realizada majoritariamente em instituições públicas e privadas, nas quais o profissional intervém junto a indivíduos, famílias e comunidades. No entanto, seu papel vai muito além de um atendimento técnico ou burocrático: envolve análise crítica da realidade social, elaboração de estratégias de acesso a direitos e fortalecimento de sujeitos sociais historicamente marginalizados. (Iamamoto, 2000)

Para mais, a(o) assistente social se posiciona como um agente comprometido com a transformação social, fundamentado em um projeto ético-político que defende, de forma intransigente, os direitos da classe trabalhadora. Assim, sua atuação é, ao mesmo tempo, técnica, crítica e política, buscando romper com práticas conservadoras e reafirmando sua função social na luta por uma sociedade mais justa e igualitária (Iamamoto, 2000).

O perfil das (os) Assistentes Sociais no Brasil construído pelo CFESS (2022) em sua fase 1, aponta dados do período de 2016 a 2019, abrangendo os 2 anos após a implementação da contrarreforma trabalhista. Os dados indicam como a profissão está inserida nas dinâmicas do trabalho assalariado, especialmente em tempos de precarização e reformas regressivas.

Figura 11 - Quantitativo de vínculos empregatícios das(os) Assistentes Sociais no Brasil (2016 - 2019)

Quantidade de vínculos empregatícios	Freq	%
Nenhum	7.838	17,73%
1 vínculo	31.637	71,56%
2 vínculos	4.457	10,08%
3 vínculos	204	0,46%
4 vínculos	76	0,17%
TOTAL	44.212	100,00%

Fonte: Conselho Federal de Serviço Social - CFESS (2022)

A tabela evidencia que 71,56% das(os) profissionais possuem apenas um vínculo empregatício, enquanto 17,73% não possuem vínculo, o que pode ser interpretado como um indicativo de desemprego na categoria, percentual superior à taxa de desocupação nacional no mesmo período, que segundo a PNAD Contínua do IBGE, que no último trimestre de 2019 foi

de 11,9% (CFESS, 2022).

Figura 12 - Jornada de Trabalho Semanal das(os) Assistentes Sociais no Brasil (2022)

Jornada semanal (somando todos os vínculos)	Assistentes Sociais	
	Frequência	%
Menos de 20h	1.200	2,71%
Entre 20h e 24h	2.519	5,70%
Entre 25h e 30h	19.616	44,37%
Entre 31h e 40h	9.552	21,60%
Entre 41 e 50h	2.306	5,22%
Entre 51 e 60h	1.628	3,68%
Mais de 60h	286	0,65%
Nenhum	7.105	16,07%
TOTAL	44.212	100,00%

Fonte: Conselho Federal de Serviço Social - CFESS (2022)

Conforme apresentado por dados, observa-se que 44,37% dos profissionais cumprem de 25 a 30 horas semanais e 21,60% trabalham entre 31 e 40 horas, enquanto 9,55% possuem jornadas superiores a 40 horas (CFESS, 2022). O CFESS ressalta ainda que a expressiva presença de jornadas de 30 horas é resultado de uma conquista histórica da categoria, mas ainda persiste a necessidade de avançar na ampliação dessa regulamentação e no enfrentamento de vínculos precários que desrespeitam essa carga horária.

Num contexto de intensa flexibilização e precarização das relações de trabalho, e de rebaixamento salarial, a garantia de uma jornada semanal de até 30 horas é atravessada por desafios. Pondera-se, ainda que a redução da jornada pode estar sendo funcional aos empregadores, na medida em que venha acompanhada de redução salarial, descumprindo-se, portanto, a lei que regulamenta a jornada de 30hs sem redução de salário (CFESS, 2022, p.112).

Contudo, o CFESS (2022), apontou que é de conhecimento que o perfil do emprego de assistentes sociais reproduz tendências prevaletentes no mercado de trabalho, como os baixos rendimentos/ salários e a precarização das condições de trabalho, contudo não dispõem de dados suficientes para elucidar essa questão no contexto desta pesquisa.

Figura 13 - Rendimento bruto dos vínculos em que atuam as(os) Assistentes Sociais no Brasil (2016-2019)

Rendimento bruto de todos os vínculos em que atua como assistente social	Nenhum Vínculo		01 Vínculo		02 Vínculos		03 Vínculos		04 Vínculos		Total	
Nenhum	6.824	87,06%	957	3,02%	59	1,32%	4	1,96%	9	11,84%	7.853	17,76%
Até R\$ 1.000,00	158	2,02%	978	3,09%	54	1,21%	4	1,96%	3	3,95%	1.197	2,71%
De R\$ 1.001,00 a R\$ 2.000,00	276	3,52%	7.264	22,96%	398	8,93%	27	13,24%	14	18,42%	7.979	18,05%
De R\$ 2.001,00 a R\$ 3.000,00	331	4,22%	9.394	29,69%	1.044	23,42%	49	24,02%	22	28,95%	10.840	24,52%
De R\$ 3.001,00 a R\$ 4.000,00	108	1,38%	4.448	14,06%	799	17,93%	31	15,20%	8	10,53%	5.394	12,20%
De R\$ 4.001,00 a R\$ 5.000,00	49	0,63%	2.999	9,48%	729	16,36%	29	14,22%	9	11,84%	3.815	8,63%
De R\$ 5.001,00 a R\$ 7.000,00	32	0,41%	2.606	8,24%	671	15,05%	27	13,24%	3	3,95%	3.339	7,55%
De R\$ 7.001,00 a R\$ 9.000,00	24	0,31%	1.505	4,76%	347	7,79%	15	7,35%	4	5,26%	1.895	4,29%
De R\$ 9.001,00 a R\$ 11.000,00	13	0,17%	814	2,57%	177	3,97%	11	5,39%	2	2,63%	1.017	2,30%
De R\$ 11.001,00 a R\$ 13.000,00	5	0,06%	336	1,06%	82	1,84%	4	1,96%	1	1,32%	428	0,97%
De R\$ 13.001,00 a R\$ 15.000,00	8	0,10%	189	0,60%	62	1,39%	2	0,98%	-	0,00%	261	0,59%
Mais de R\$ 15.000,00	10	0,13%	147	0,46%	35	0,79%	1	0,49%	1	1,32%	194	0,44%
TOTAL	7.838	100,00%	31.637	100,00%	4.457	100,00%	204	100,00%	76	100,00%	44.212	100,00%

Fonte: Conselho Federal de Serviço Social - CFESS (2022)

A tabela acima revela que, a maior parte da categoria profissional concentra-se em faixas de rendimento entre R\$2.000,00 e R\$4.000,00, com uma parcela menor recebendo acima de R\$7.000,00. Assim, a categoria profissional situa-se em torno do rendimento médio nacional geral no mesmo período, que era cerca de R\$2.106, conforme aponta IBGE. Ainda assim, muitos profissionais ficam abaixo dessa faixa, sendo um reflexo das baixas remunerações da categoria profissional.

Vale destacar que, ao comparar o percentual de 17,73% de assistentes sociais sem vínculo empregatício com as informações sobre rendimento bruto, identificou-se que cerca de 87,06% (6.828 profissionais respondentes) estavam simultaneamente sem vínculo e sem renda. Essa combinação permitiu inferir que essas profissionais se encontravam em situação de desemprego (CFESS, 2022).

Esses dados permitem traçar um panorama descritivo da inserção assalariada da categoria, servindo como base para a análise sobre a precarização do trabalho profissional, que será desenvolvida no capítulo posterior.

3 CONTRARREFORMA TRABALHISTA E CONDIÇÕES DO TRABALHO PROFISSIONAL DA(O) ASSISTENTE SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE EM SERGIPE

O presente capítulo tem como objetivo discutir as condições de trabalho das(os) Assistentes Sociais inseridos na política de saúde em Sergipe, a partir da contrarreforma trabalhista, considerando as reconfigurações do mundo do trabalho no contexto brasileiro e suas expressões concretas no trabalho profissional. Nesse sentido, o capítulo se estrutura em três momentos principais, que se articulam para evidenciar como essas mudanças incidem sobre o exercício profissional do(a) assistente social.

No item 3.1 “Contrarreforma trabalhista e intensificação da precarização do trabalho profissional do(a) assistente social: quais as relações?” aborda como a contrarreforma trabalhista e suas alterações, que desregulamenta as relações de trabalho, repercute sobre o trabalho profissional, especialmente em ocupações vinculadas a contratos precários e instáveis, terceirizações e outras formas de flexibilização.

O item 3.2 “A política de saúde no Brasil e as particularidades do trabalho profissional da(o) assistente social” trata do contexto da política de saúde no Brasil, com destaque para o Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto espaço sócio-ocupacional historicamente importante para a profissão. Serão discutidos os desafios e contradições vivenciados no cotidiano do trabalho profissional nesse campo, sobretudo a partir da tensão entre o projeto ético-político do Serviço Social e as determinações institucionais, como a hierarquia presente nos espaços de exercício profissional. Ainda, destaca-se o contexto sucateamento do SUS dentro do movimento de contrarreformas no país, que acentua as dificuldades materiais e éticas para a efetivação de um trabalho comprometido com os direitos da população usuária.

Por fim, o item 3.3 “As condições de trabalho das(os) assistentes sociais da política de saúde em Sergipe a partir da reforma trabalhista” fecha o capítulo com a análise das condições de trabalho das(os) assistentes sociais que atuam na política de saúde em Sergipe, tendo como referência o período posterior à aprovação da reforma trabalhista. Com base nos dados regionais, evidenciam-se elementos como salários rebaixados, contratos temporários, vínculos precários, ausência de condições adequadas de trabalho, sobrecarga e esvaziamento das funções profissionais, além da intensificação dos processos de terceirização e rotatividade. A análise revela como essas dinâmicas comprometem a qualidade do atendimento à população e a saúde física e mental das(os) profissionais.

3.1 Contrarreforma trabalhista e intensificação da precarização do trabalho profissional do(a) assistente social: quais as relações?

Conforme discutido no capítulo 1, a contrarreforma trabalhista no Brasil, iniciada com a Lei nº 13.467/2017, promoveu significativas alterações na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e, conseqüentemente, impactou diretamente as condições de trabalho em diversas profissões, incluindo a do(a) assistente social.

Para o serviço social, essas mudanças estão relacionadas ao aprofundamento da precarização do trabalho profissional da classe, moldando uma relação tensa entre a flexibilização dos contratos, a intensificação das jornadas e a redução dos direitos trabalhistas. Os modos de contratação são considerados expressões concretas dessa precarização do trabalho, acentuadas pelo cenário da contrarreforma trabalhista orientada pela lógica neoliberal.

Figura 14 - Formas de ingresso

Forma de ingresso no principal vínculo empregatício	Assistentes Sociais	
	Frequência	%
Concurso público	17.816	40,30%
Nenhum	6.957	15,74%
Outro	5.310	12,01%
Seleção pública simplificada	4.822	10,91%
Por indicação	3.570	8,07%
Convite	3.064	6,93%
Cargo comissionado	1.770	4,00%
Edital público	771	1,74%
Pregão	132	0,30%
TOTAL	44.212	100%

Fonte: Conselho Federal de Serviço Social (2022)

A pesquisa divulgada pelo CFESS(2022) em sua fase 1, aponta que as formas de ingresso são através de modalidades públicas, sendo 40,30% através de concurso público.

Tendo pouco mais da metade das/os respondentes ingressado por essas via, tudo indica que esse quadro tende a se alterar a menor, pois como é sabido, está em curso um movimento de desconstrução de “tudo o que é público”, incluindo servidores, com base na narrativa de uma suposta maior eficiência do setor privado, o que incide nas formas públicas de ingresso no emprego, especialmente na esfera estatal. Esse processo parece já estar em curso, se considerarmos que, apesar de majoritariamente inseridas/os em órgãos públicos, apenas pouco mais da metade ingressaram por meio de modalidades públicas (CFESS, 2022, p.98).

A modalidade de entrada via concurso público assegura não apenas a legalidade e a impessoalidade no processo seletivo, mas também garante ao trabalhador a estabilidade no serviço público, elemento fundamental para o desenvolvimento de um trabalho ético,

qualificado e livre de interferências políticas. Para o Serviço Social, essa estabilidade representa um pilar importante na defesa dos princípios do projeto ético-político profissional, no entanto, essa estabilidade não significa autonomia plena.

A atuação do(a) assistente social no âmbito estatal permanece atravessada por relações hierárquicas, pressões institucionais, demandas burocráticas, formas de controle gerencial e, em alguns casos, práticas de assédio moral, que tensionam sua capacidade de decisão e interferem na condução das ações profissionais.

Assim, a estabilidade contribui para ampliar as margens de autonomia relativa, mas não elimina as contradições próprias do trabalho assalariado nas instituições públicas, exigindo do(a) profissional contínua capacidade de mediação e posicionamento crítico diante das determinações organizacionais que condicionam sua prática.

Figura 15 - Tipo de contrato

Tipo de contrato no principal vínculo	Freq	%
Estatutário/a	3.874	49,26%
Celetista (CLT)	2.091	26,59%
Contrato temporário	1.080	13,73%
Prestação de serviço	358	4,55%
Cargo Comissionado	338	4,30%
Sem contrato	123	1,56%
Total	7.864	100,00%

Fonte: Conselho Federal de Serviço Social - CFESS (2024)

No Relatório Final da Pesquisa Nacional do Perfil Profissional de Assistentes Sociais – Fase 2: Dados da Pesquisa Facultativa que traça o perfil das Assistentes Sociais do Brasil do CFESS(2024), complementa os dados apontados anteriormente, apresentando ainda a mesma configuração de contratos da categoria profissional.

A tabela evidencia também um percentual significativo de celetistas (quase 27%), com base em uma CLT desfigurada pela contrarreforma de 2017, que desconstruiu os direitos trabalhistas arduamente conquistados pela classe trabalhadora em seu histórico de lutas, greves e mobilizações por melhores condições de trabalho e de salário, regulamentação da jornada de trabalho, direito a férias, descanso semanal remunerado, entre outros (CFESS, 2024, p. 60).

Ainda sobre os vínculos celetistas, o CFESS (2022) na fase 1 da pesquisa de construção do perfil de assistentes sociais, afirma:

E quanto aos trabalhadores contratados via CLT, que na pesquisa comparecem com menos de 25%, já não encontram mais nessa legislação a proteção social historicamente conquistada, pela desidratação sofrida decorrente da contrarreforma

trabalhista e da lei de terceirização, ambas de 2017(CFESS, 2022, p. 106).

Conforme tabela do CFESS(2024), observa-se um quantitativo de 49,26% de profissionais na condição de estatutários, um vínculo historicamente considerado consolidado e estável. Contudo, é necessário apontar que está em curso um progressivo desmonte dessa lógica de ingresso, em razão do movimento de desconstrução dos serviços públicos, com a redução expressiva da realização de concursos públicos, inclusive em Sergipe.

Como exemplo, podemos citar o Tribunal de Justiça de Sergipe (TJSE), que lançou o último edital com vagas para analista com nível superior em Serviço Social em 2014, há 10 anos. Essa situação expressa também uma realidade em que não há reposição do quadro profissional após a aposentadoria dos servidores estatutários, revelando um movimento deliberado de esvaziamento da força de trabalho efetiva. Ou seja, cada servidor que se aposenta ou sai do cargo deixa uma lacuna sem reposição, transferindo a carga de trabalho aos colegas remanescentes.

Essa lógica de precarização se evidencia igualmente nos concursos e processos seletivos realizados em âmbito municipal, que, em vez de representarem uma via legítima de ingresso digno no serviço público, acabam por reafirmar a desvalorização do trabalho profissional. Essa situação é exemplificada pela Prefeitura do município de Simão Dias em Sergipe, que lançou edital para concurso público em 2021, com vagas para assistente social com salário de R\$1.500,00. O CRESS Sergipe apresentou nota de repúdio diante desse caso, visto que tal situação não apenas afronta a Lei 8.662/93, que regulamenta a profissão, como também evidencia a contradição entre a exigência de formação em nível superior e a oferta de baixas remunerações.

Assim, mesmo quando há abertura de concursos, estes não asseguram condições salariais mínimas, constituindo um mecanismo que reforça o sucateamento do serviço público e a precarização das condições de trabalho.

Outrossim, sem reposição no quadro efetivo, a aposentadoria de assistentes sociais cria graves déficits, e a consequência é a sobrecarga constante dos profissionais em serviço, pois ao mesmo tempo em que a demanda por atendimento social cresce, o corpo de efetivos encolhe.

Segundo notícia publicada pelo Sindicato dos Trabalhadores do Poder Judiciário do Estado de Sergipe (Sindijus), durante debate no Pleno do TJSE, foi evidenciado o déficit de analistas judiciários, situação que tem levado técnicos a exercerem funções típicas de nível superior, ultrapassando, portanto, as atribuições médias previstas para sua carreira. Dessa forma, essa situação aponta a consequência para a falta de reposição no quadro de estatutários. Isto é, mesmo na condição de estatutário, os profissionais estão isentos da precarização do

trabalho.

Ademais, no Tribunal de Justiça (TJ) existe uma modalidade de trabalho autônomo de prestação de serviços técnicos, regulado pelo Código de Processo Civil, chamado “perito externo”, em que os assistentes sociais podem atuar. Os profissionais realizam credenciamento conforme edital disponibilizado pelo referido órgão, e aguardam convocação por meio de designação judicial. O TJSE, no edital 01/2025, define todas as exigências e obrigações para o desempenho desse trabalho.

Contudo, a atuação da(o) assistente social como perito externo do TJ configura uma forma de inserção profissional marcada pela informalidade e pela ausência do vínculo empregatício, visto que, esse profissional não é servidor público, e nem faz parte do quadro efetivo do tribunal, que atua apenas quando convocado, sem garantia de continuidade. Porém, mesmo sem vínculo formal, o perito precisa seguir procedimentos rigidamente definidos, criando assim uma subordinação funcional, sem respaldo contratual.

Dessa forma, esse modelo de credenciamento, embora possibilite a ampliação do quadro de profissionais disponíveis para atender à demanda judicial, reforça uma lógica de precarização do trabalho, uma vez que não assegura direitos trabalhistas ou estabilidade contratual. Cabe destacar que, a utilização de peritos externos também se insere em um contexto de redução do quadro efetivo de profissionais, nesse cenário, o credenciamento de profissionais externos aparece como estratégia institucional para suprir a crescente demanda, mas sem enfrentar a raiz do problema: a ausência de políticas de contratação estáveis e de valorização do quadro permanente.

Outro aspecto que merece problematização é a remuneração dos serviços prestados. Embora exista uma tabela de honorários definida, a fixação do valor final é arbitrada pelo magistrado responsável, o que torna a renda do perito incerta e muitas vezes insuficiente para a complexidade e o tempo demandados na elaboração dos laudos. Ademais, soma-se isso ao fato de que todas as despesas com deslocamento, diárias e diligências necessárias são da responsabilidade do perito, sem qualquer apoio financeiro do tribunal, o que onera ainda mais a atuação.

Assim, a inserção, que à primeira vista pode representar uma oportunidade de atuação, revela-se permeada por condições que fragilizam a autonomia e a segurança laboral. Esse modelo gera uma subordinação técnica velada, já que, mesmo sem vínculo empregatício, o profissional é submetido a prazos rígidos e a mecanismos de monitoramento que limitam sua autonomia. Dessa forma, a dinâmica expõe uma contradição central: a exigência de uma prática altamente qualificada e responsável é acompanhada por condições contratuais frágeis e

destituídas de garantias.

Do ponto de vista ético e político, essa forma de contratação também apresenta desafios significativos, pois, o assistente social, enquanto perito, é convocado a produzir laudos que possuem grande impacto na vida dos sujeitos envolvidos nos processos judiciais. No entanto, a ausência de respaldo institucional e a precariedade do vínculo podem comprometer a qualidade do trabalho realizado, na medida em que submetem o profissional a pressões externas e à necessidade de conciliar múltiplas fontes de renda. Ou seja, a exigência técnica e a responsabilidade individual não encontram, nesse formato, um correspondente em condições dignas de trabalho, o que evidencia um descompasso entre a relevância social da função e a forma como ela é contratualizada.

O Ministério Público de Sergipe é um órgão em que existe atuação de assistentes sociais, e os servidores têm sido realocados entre funções e atuam em múltiplas vinculações precárias. O Manguê Jornalismo, através de notícia publicada em 2024, apresentou apontamentos do coordenador de Administração e Finanças do Sindicato dos Trabalhadores Efetivos do Ministério Público de Sergipe (SINDSEMP-SE), que denunciou que o MPSE vem enfrentando um cenário preocupante: ao mesmo tempo em que há déficit de servidores efetivos, cresce significativamente o número de processos recebidos pelo órgão.

Diante disso, tem-se intensificado a utilização de vínculos temporários e formas de trabalho precarizadas, o que, segundo ele, compromete a qualidade do atendimento à população. O coordenador também destacou o aumento expressivo da designação de servidores para cumulação de funções, situação em que um mesmo profissional é responsável por atuar em duas ou mais promotorias, recebendo para isso uma gratificação considerada irrisória, fator que contribui para a sobrecarga e o adoecimento dos trabalhadores.

Da mesma forma, o Conselho Regional de Serviço Social 18ª. Região (CRESS Sergipe) em nota de repúdio publicada em 2020, destaca que o acúmulo de processos e as longas filas em serviços sociais ou previdenciários são resultado da “falta de concurso público” combinada com aposentadorias no quadro existente. Em suma, a política de não realização de concursos somada à contrarreforma trabalhista e à austeridade tem gerado mais trabalho informal e precarizado, além da sobrecarga no serviço social público, com reflexos diretos nas condições de trabalho dos profissionais e no atendimento à população.

Dessa forma, torna-se evidente que as transformações recentes no mundo do trabalho, intensificadas pela ofensiva neoliberal, têm atingido de maneira significativa os servidores públicos, inclusive aqueles que ingressaram por meio de concurso. A estabilidade formal, historicamente associada ao vínculo estatutário, já não garante, por si só, condições adequadas

para o exercício profissional, diante do desmonte progressivo das estruturas estatais, da redução de investimentos públicos e do sucateamento dos órgãos que operam as políticas sociais.

Os assistentes sociais que atuam nessas instituições, ainda que amparados por um vínculo legalmente mais protegido, enfrentam desafios cotidianos que envolvem sobrecarga de trabalho, ausência de equipes completas, falta de recursos materiais e precarização das condições de exercício profissional. Este cenário reflete a reconfiguração do papel do Estado sob a lógica neoliberal, que busca reduzir suas funções sociais, flexibilizar vínculos e deslocar responsabilidades para a esfera privada, em um processo que compromete não apenas os direitos dos trabalhadores, mas também o acesso da população a políticas públicas universais, equitativas e de qualidade.

Outrossim, os contratos temporários dispostos pelos Processos Seletivos Simplificados (PSS) representam um quantitativo de 10,90% da forma de ingresso no mercado de trabalho em todo Brasil. Considerado uma ameaça para o trabalho profissional devido a instabilidade oferecida, a adoção dos PSS surge como alternativa para suprir, de forma imediata e precária, a carência de profissionais nas diversas áreas do serviço público, inclusive na política de saúde.

Essa modalidade, porém, rompe com os fundamentos da estabilidade assegurada pelo concurso público, criando vínculos de trabalho frágeis, temporários e marcados pela insegurança e instabilidade. Para os assistentes sociais, essa realidade implica não apenas em precarização das condições de trabalho, mas também em limitações à autonomia profissional e à vinculação com os princípios fundamentais da profissão. A rotatividade e a ausência de garantias mínimas estruturam um ambiente de trabalho instável, com efeitos negativos tanto para os profissionais quanto para os usuários das políticas públicas.

Ademais, os demais vínculos contratuais que somam 24,15% (contrato temporário, prestação de serviço, cargo comissionado e sem contrato), apontam e reforçam a tendência de flexibilização das relações de trabalho, instabilidade e insegurança laboral e reduzidos salários, ainda que a maioria dos contratos se localize no setor público municipal, seguido pelo setor público estadual (CFESS, 2024).

Ainda utilizando-se do edital nº 01/2021 lançado pelo município de Simão Dias em Sergipe como exemplo, nele também estavam sendo ofertadas vagas para PSS, ou seja, contratações temporárias, oferecendo um salário de R\$1.100,00, que era o equivalente ao salário mínimo daquele ano. Essas condições reafirmam as condições já apresentadas, em que as gestões públicas desvalorizam o trabalho profissional ao impor baixas remunerações combinadas com a configuração dos contratos de trabalho temporário.

Cabe destacar que, esses apontamentos são reflexos da crescente mercadorização dos

serviços sociais públicos, reforçada pela contrarreforma trabalhista de 2017, que traduz-se na transferência da gestão e execução das políticas para entes privados, deslocando-as de sua função social para uma lógica mercantil. Esse movimento, alinhado à lógica de mercado, atravessa o trabalho profissional no setor público e acaba favorecendo vínculos contratuais flexíveis, instáveis, com a crescente terceirização e contratações temporárias (CFESS, 2024).

Ainda com base nos dados do CFESS (2024), referente ao salário bruto associado ao tipo de contrato, nota-se que os estatutários são os que possuem melhor remuneração, apresentando uma taxa de 67,44% com salário superior a R\$15.000. Enquanto os celetistas predominam em faixas salariais médias e baixas, e concentram-se em faixas de R\$2.001 a R\$3.000.

Os dados revelam ainda os altos índices de contratos temporários e de prestação de serviço nas faixas salariais abaixo de R\$3.000, variando entre 15% e 30% do total, o que evidencia a associação entre vínculos precários e remuneração reduzida. Essa configuração expressa um cenário em que o trabalho da(o) assistente social é progressivamente deslocado para formatos contratuais instáveis, distantes das garantias asseguradas pelo regime estatutário. O quadro corrobora o processo de flexibilização e terceirização intensificado no período após a contrarreforma trabalhista, que fragiliza direitos e reduz o poder de negociação da categoria (CFESS, 2024).

Em concomitância, observa-se a quase inexistência de contratos temporários ou de prestação de serviço nas faixas salariais mais elevadas, reforçando a segmentação do mercado de trabalho e a desigualdade no acesso às melhores remunerações. Essa ausência indica que os postos com salários mais altos permanecem concentrados em vínculos efetivos ou seletivos mais estáveis, enquanto as modalidades precárias ficam restritas a cargos de menor remuneração e menor proteção social. Ou seja, esse é um reflexo direto da instabilidade e da informalidade que caracterizam as formas contemporâneas de contratação, fenômeno que se insere no bojo da precarização do trabalho (CFESS, 2024).

No tocante aos cargos comissionados e ao trabalho sem contrato formal, ambos representam proporções reduzidas em todas as faixas salariais. Os comissionados aparecem com maior incidência nas faixas salariais mais baixas, o que sugere que, mesmo nos cargos de confiança, a remuneração tende a permanecer limitada. Já o grupo “sem contrato” é inferior a 2% em geral, e evidencia a permanência de vínculos totalmente informais, mesmo que inexistentes ou menos frequentes nas faixas salariais mais altas (CFESS, 2024).

Por fim, observa-se que a maior parte dos assistentes sociais se concentra em faixas salariais de até R\$3.000, que somam 55,48% dos vínculos totais. Essa predominância de baixos

rendimentos revela a desvalorização da profissão e a reprodução de uma lógica de rebaixamento salarial para funções que exigem formação de nível superior (CFESS, 2024).

De acordo com Antunes (2018), a precarização intensificada do trabalho no Brasil está articulada à consolidação de um padrão ultraliberal, caracterizado pela radicalização das políticas neoliberais, pela desregulamentação das relações laborais e pela subordinação integral da vida social às exigências do capital financeiro.

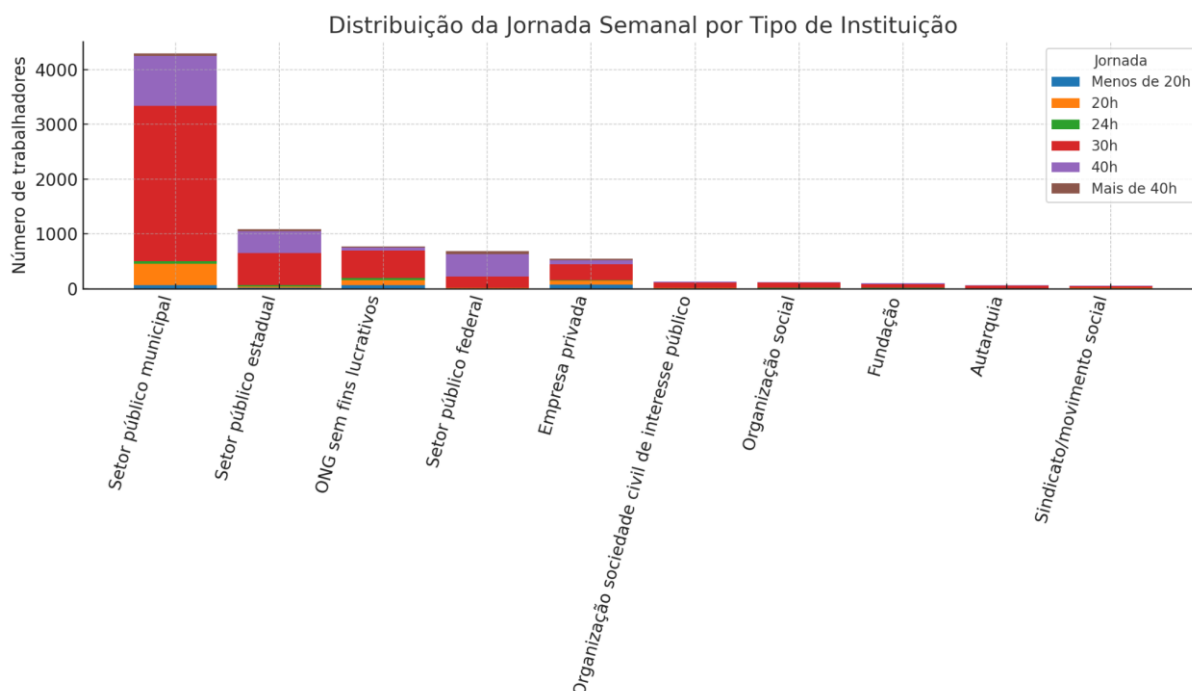
Nesse novo momento do capitalismo, sustentado pela lógica da financeirização e pela hegemonia das plataformas digitais, aprofunda-se um processo de desproteção social e flexibilização extrema, que redefine o papel do Estado e fragiliza as políticas públicas. Assim, a precarização vivenciada após 2017 expressa não apenas um conjunto de mudanças normativas, mas a incorporação da racionalidade ultraliberal que, como enfatiza Antunes, transforma o trabalho em atividade cada vez mais instável, individualizada e subordinada à dinâmica de acumulação capitalista contemporânea.

A intensificação da precarização do trabalho no âmbito municipal não se explica apenas pelas mudanças normativas pós-2017, mas está profundamente relacionada à nova dinâmica de acumulação do capital, marcada pelo avanço da financeirização e pela consolidação do ultraneoliberalismo no Estado brasileiro.

Esse padrão, orientado pela lógica do ajuste fiscal permanente, redefine o papel do Estado e subordina o fundo público às exigências do capital financeiro, reduzindo investimentos sociais, restringindo concursos públicos e ampliando mecanismos de privatização e terceirização dos serviços. No contexto municipal, essas determinações mais amplas incidem diretamente sobre a organização do trabalho no Serviço Social, configurando cenários de instabilidade contratual, intensificação das demandas e fragilização das condições de trabalho.

Desse modo, a combinação entre baixos salários, vínculos temporários e sobrecarga laboral, agravada pela ausência de concursos e pela mercantilização crescente das políticas sociais, não se apresenta como um fenômeno isolado, mas como expressão concreta dessa racionalidade ultraneoliberal que tensiona e limita a capacidade de resposta das políticas públicas e, consequentemente, o exercício profissional dos(as) assistentes sociais.

Figura 16 - Jornada semanal X natureza da instituição



Fonte: elaboração própria com base nos dados do CFESS (2024).

Os dados indicam que a jornada de 30 horas semanais predomina entre quase 61% dos respondentes totais, sugerindo que os setores públicos municipal e estadual, como principais empregadores, têm seguido a legislação que estabelece a redução da jornada de trabalho (CFESS, 2024).

Contudo, essa realidade não significa deixar de permanecer vigilantes em um contexto de precarização do trabalho e aumento do desemprego, além de que não foi possível apurar se a redução da jornada para 30h implicou em cortes salariais, em flagrante desrespeito à lei das 30h, conquistada pela categoria de assistentes sociais há mais de uma década (CFESS, 2024, p.71).

O gráfico acima apresenta a distribuição da jornada semanal de trabalho das(os) assistentes sociais segundo a natureza da instituição empregadora, revelando padrões que dialogam diretamente com a reflexão de que jornadas muito curtas ou excessivamente longas podem representar, de formas distintas, precarização e superexploração da força de trabalho.

A predominância recai sobre a jornada de 30 horas semanais, legalmente prevista para a categoria, com 78% em organizações sociais, evidenciando que, em boa parte das instituições, há um esforço para respeitar a redução da jornada. (CFESS, 2024). Apesar de ser um avanço, essa condição deve ser interpretada com cautela, pois a menor carga horária não elimina a precarização se as condições de trabalho forem desfavoráveis ou se houver redução salarial proporcional.

Conforme CFESS (2024) as jornadas de até 24 horas semanais, que representam 12,81%

do total, concentram-se principalmente no setor privado e em Organizações Não Governamentais (ONGs). Nessas organizações, 8,59% trabalham menos de 20 horas e 12,37% exatamente 20 horas; nas empresas privadas, os percentuais correspondem a 13,94% e 12,84%. Esses padrões indicam vínculos fragilizados, contratações parciais muitas vezes involuntárias e trabalhos remunerados por hora ou tarefa, evidenciando precarização decorrente da fragmentação da jornada e da informalidade, com impactos na segurança e continuidade do exercício profissional.

Em contraponto, no extremo oposto, jornadas superiores a 40 horas semanais, que representam 2,44% do total, encontram maior incidência no serviço público federal, com 6,88%, e no estadual, com 3,58%(CFESS, 2024). Nesses casos, a carga horária elevada pode estar relacionada à sobreposição de contratos, acúmulo de funções ou responsabilidades gerenciais, intensificando o trabalho e ampliando riscos de desgaste físico e mental. Ainda que minoritário, há o indicativo de que esse grupo está vulnerável à superexploração.

Ainda conforme CFESS (2024), o setor público estadual apresenta distribuição diversificada, com 53,85% na jornada de 30 horas, 36,61% em 40 horas e 3,58% acima disso, refletindo a coexistência de condições contratuais distintas, possivelmente influenciadas por legislações locais e acordos coletivos.

Em síntese, a relação entre a natureza da instituição e a jornada semanal evidencia a heterogeneidade das condições laborais na profissão. Isto é, jornadas reduzidas podem refletir vínculos precarizados e baixos salários, enquanto jornadas prolongadas tendem a indicar intensificação e sobreposição de atividades. Dessa forma, trabalhar menos horas não significa necessariamente melhores condições laborais, assim como cargas horárias elevadas podem não corresponder à maior produtividade, configurando, em ambos os extremos, manifestações concretas da precarização e da superexploração do trabalho profissional.

Outrossim, após essa exposição de dados sobre rendimentos e jornadas de trabalho, cabe destacar uma importante análise apresentada pelo CFESS na fase 1 da construção do perfil de assistentes sociais no Brasil. O CFESS(2022) apontou que na relação entre rendimento bruto e quantidade de vínculos nota-se que mesmo com uma quantidade de vínculo maior, os rendimentos se mantêm o mesmo de quem possui apenas 1 vínculo. Dessa forma, os dados refletem o rebaixamento salarial da classe, pois ainda que trabalhem para mais de um empregador, sua renda não aumenta.

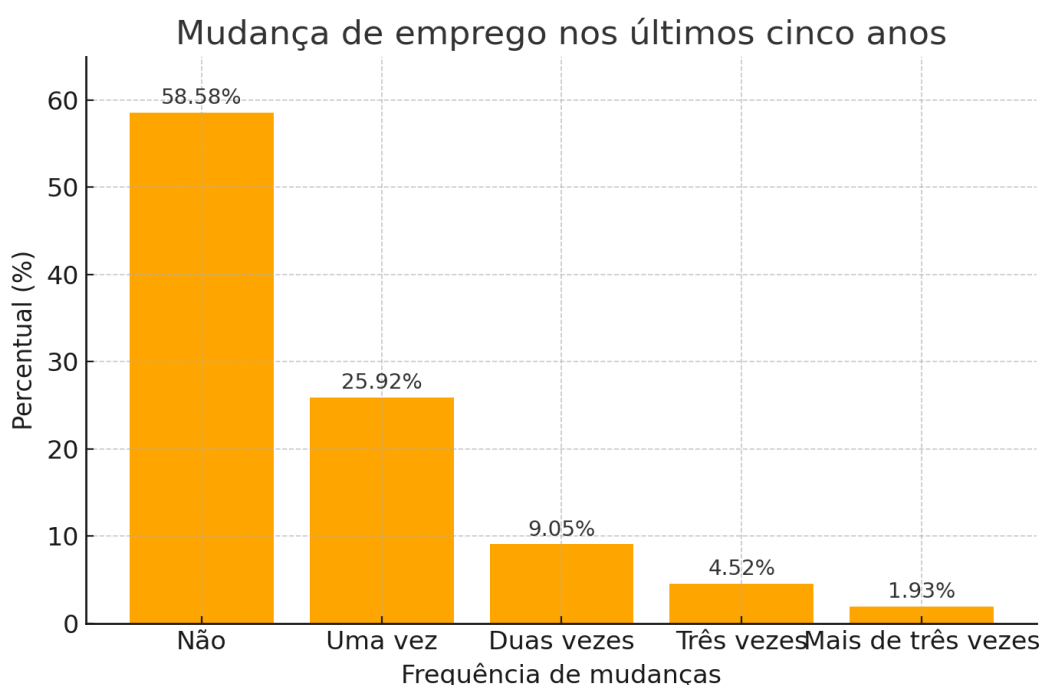
Assim o CFESS(2022) reafirma:

Para as/os que têm mais de um vínculo empregatício – 2, 3 ou 4 vínculos-, a faixa de remuneração mais incidente é exatamente a mesma de quem tem apenas um

vínculo.[...] Curiosamente, para as/os que têm 4 vínculos, a segunda faixa de rendimento é a de R\$1.001,00 a R\$2.000,00. Dessa forma, o que se destaca é que o rebaixamento salarial se apresenta de forma categórica entre as/os respondentes, pois mesmo quando trabalham para mais de um empregador, em mais de um local, a/o profissional não tem sua renda total aumentada (CFESS, 2022).

A rotatividade no emprego representa um indicador de precarização do trabalho, sendo imprescindível a análise no mercado de trabalho profissional. Nesse sentido, o CFESS(2024, p.73) apresentou que “A pesquisa revelou a existência de forte rotatividade no emprego, o que caracteriza uma das principais formas de precarização e superexploração da força de trabalho, conforme detalha a tabela seguinte”.

Figura 17 - Rotatividade no emprego



Fonte: elaboração própria com base nos dados do CFESS (2024)

A análise dos dados revela que, entre as 9.175 pessoas respondentes, a maioria (58,58%) permaneceu no mesmo emprego ao longo dos últimos cinco anos. Esse percentual guarda estreita relação com a forma de contratação por concurso público, que abrange cerca de 55% dos participantes da pesquisa. Tal permanência demonstra a importância da estabilidade institucional proporcionada pelos vínculos estatutários, os quais asseguram direitos trabalhistas, melhores condições de trabalho e continuidade das práticas profissionais (CFESS, 2024).

Entretanto, observa-se que 41,41% dos respondentes, correspondendo a 3.800 profissionais, mudaram de emprego ao menos uma vez no período analisado, revelando um índice significativo de rotatividade. Essa mobilidade não se limita a um segmento específico,

pois a distribuição da permanência no emprego entre as diferentes áreas de atuação varia entre 50% e 70%, evidenciando que se trata de um fenômeno presente em toda a categoria profissional (CFESS, 2024).

Esse cenário também está relacionado às transformações estruturais no mercado de trabalho brasileiro, especialmente no contexto da reestruturação produtiva e da adoção de políticas neoliberais. Essas mudanças incentivam a flexibilização das relações laborais e reduzem o papel do Estado como garantidor de vínculos estáveis. A ampliação de formas contratuais precárias, como contratos temporários, terceirização e vínculos por projetos, tem promovido um quadro em que a instabilidade se consolida como elemento estrutural, enfraquecendo a proteção social do trabalho.

As implicações dessa rotatividade são expressivas. No plano institucional, a alta frequência de mudanças compromete a continuidade de projetos e políticas, prejudica o fortalecimento de vínculos com usuários e equipes e dificulta a consolidação de metodologias e práticas profissionais. No plano individual, acarreta insegurança financeira, perda de direitos trabalhistas, dificuldades para o planejamento de carreira e aumento da vulnerabilidade emocional e psíquica.

Assim, a rotatividade identificada não deve ser compreendida apenas como um fenômeno conjuntural, mas como expressão concreta das condições de precarização do trabalho no contexto contemporâneo.

Ademais, o CFESS (2024) apresentou dados inéditos relacionados ao adoecimento em decorrência do trabalho, que apresenta um número crescente nos últimos anos no mercado de trabalho brasileiro em geral, visto que, condições de trabalhos precárias resultam em adoecimentos mentais e/ou físicos, bem como, acidentes de trabalho.

O CFESS (2024, p. 77) aponta que “além de baixos salários, um total de 2.833 profissionais, o que corresponde a 30,88% de respondentes, declarou já ter adoecido em função das condições e relações de trabalho”. Esse dado evidencia um problema estrutural e coletivo, não meramente individual.

Figura 18 - fatores que desencadearam adoecimento no trabalho

Fatores que desencadearam o processo de adoecimento no trabalho	Freq	%
As situações de insalubridade existentes no local de trabalho.	1.734	18,45%
Ausência de reconhecimento institucional e de valorização do trabalho	1.280	13,62%
Caráter rotineiro e repetitivo do trabalho	1.115	11,86%
Ausência de espaços de diálogo e colaboração	1.014	10,79%
Assédio moral	921	9,80%
Dificuldade de acesso a recursos para o atendimento das demandas apresentadas pelos usuários	900	9,57%
As situações penosas originadas pela natureza do trabalho	795	8,46%
Redução do número de recursos materiais e humanos	482	5,13%
Inviabilidade de execução do trabalho planejado	425	4,52%
Sobrecarga de trabalho	123	1,31%
Outros fatores	611	6,50%
Total	9.400	100,00%

Fonte: CFESS (2024)

De acordo com o CFESS:

[...] todos os motivos de adoecimento apontados decorrem de condições de trabalho inadequadas e relações de trabalho abusivas, o que demonstra a importância da Resolução 493/2006 (CFESS), que trata das condições éticas e técnicas do exercício profissional da/o assistente social, bem como a necessidade de seu uso mais intenso por parte de profissionais e fiscalização dos CRESS (CFESS, 2024, p. 78).

O adoecimento no trabalho dos assistentes sociais, conforme apresentado no documento do CFESS (2024), é um fenômeno significativo e multifacetado que revela as condições precárias e desafiadoras enfrentadas por esses profissionais no Brasil.

A tabela acima evidencia que as questões anteriormente analisadas, quando somadas ou mesmo consideradas de forma isolada, culminam em um processo de adoecimento no cotidiano laboral dessas(es) profissionais. É importante ressaltar que tal cenário não é exclusivo do Serviço Social, mas reflete a realidade da classe trabalhadora em geral, conforme discutido no capítulo anterior. Os dados do CFESS evidenciam como as(os) assistentes sociais estão inseridos nesse contexto e apontam os principais fatores desencadeadores do adoecimento nos diferentes postos de trabalho onde exercem suas atividades, revelando as múltiplas dimensões que comprometem sua saúde física e mental.

Os dados do CFESS evidenciam que tais indicativos denunciam não apenas condições físicas inadequadas, mas também relações de trabalho abusivas e situações de sofrimento psicológico e moral que comprometem de forma significativa a saúde física e mental das/os

assistentes sociais. A pesquisa revela que o adoecimento se distribui de maneira relativamente homogênea entre os diversos espaços sócio-ocupacionais, com destaque para o espaço sócio-ocupacional da assistência social e saúde.

Na mesma direção é possível observar,[...], que as informações sobre o adoecimento se distribuem de modo mais ou menos homogêneo entre as distintas faixas salariais, com percentuais levemente maiores, acima de 40%, nas faixas entre R\$ 5 e 7 mil, R\$ 9 a 11 mil e, de modo um pouco mais expressivo na faixa salarial de R\$ 11 a 13 mil (CFESS, 2024, p.80).

Os dados do CFESS evidenciam, por exemplo, o crescimento do assédio moral como prática recorrente, gerando sofrimento, desgaste mental, afastamentos e até desligamentos. Os impactos do trabalho na saúde do trabalhador têm sido amplamente investigados por diferentes áreas do conhecimento, e o Serviço Social vem, progressivamente, incorporando essa agenda ao seu campo de estudos.

Entretanto, o adoecimento de assistentes sociais permanece pouco explorado na produção acadêmica, apesar de esses profissionais estarem expostos cotidianamente às expressões mais agudas da questão social, às demandas emocionais intensas e às condições institucionais precárias que atravessam a política social brasileira.

Essa lacuna teórica e empírica revela não apenas a invisibilidade histórica das condições de trabalho desses sujeitos, mas também a necessidade de aprofundar análises que articulem o desgaste físico e emocional ao contexto de precarização, intensificação e desvalorização profissional, elementos estruturais que incidem diretamente sobre a saúde desses trabalhadores.

Essa realidade aponta para a urgência de um enfrentamento coletivo e sistemático, que envolva a ampliação do debate sobre o tema tanto na formação acadêmica quanto no exercício profissional. A pesquisa revela o papel fundamental das entidades representativas, como o CFESS e os CRESS, na formulação e implementação de estratégias voltadas à melhoria das condições de trabalho, à proteção da saúde das/os assistentes sociais e ao fortalecimento do projeto ético-político da profissão.

Os dados do CFESS (2024) indicam ainda que o adoecimento no trabalho das/os assistentes sociais constitui um grave reflexo das condições precárias e da desvalorização profissional, envolvendo dimensões ambientais, organizacionais e sociais que expressam as contradições próprias do trabalho assalariado no capitalismo. Ainda que ações institucionais possam mitigar alguns impactos e ampliar determinadas condições de proteção, elas não são capazes de suprimir os elementos estruturais que produzem e reproduzem o adoecimento e a precarização.

Assim, iniciativas voltadas à melhoria do ambiente laboral contribuem apenas de forma

parcial e situada, pois permanecem subordinadas às determinações mais amplas da sociabilidade capitalista, que limita a construção de ambientes de trabalho integralmente saudáveis e a plena valorização profissional.

Portanto, os dados evidenciados nessa pesquisa são eloquentes e reiteram processos que tornam visíveis o sofrimento, o adoecimento e o assédio moral no trabalho profissional, não como falha ou fragilidade individual das/os trabalhadoras/os, mas como expressão das estratégias de gestão e controle das relações de trabalho que se disseminam nas organizações empresariais e nas instituições públicas. No caso do setor público-estatal, significativas mudanças tecnológicas levaram à incorporação da ideologia gerencialista na perspectiva do governo empresarial (Dardot e Laval, 2016)⁴, que esvazia conteúdos reflexivos e criativos do trabalho, enquadrando processos e dinâmicas institucionais às metas de controle de qualidade e de produtividade a serem alcançadas (CFESS, 2024, p.81).

Dessa forma, é possível afirmar que o trabalho profissional é atravessado por exigências emocionais e éticas que, somadas a sobrecarga de trabalho e as condições precárias oferecidas pelas instituições para o exercício profissional, configuram um cenário de risco para saúde física e psíquica. Outrossim, é importante considerar que o sofrimento não decorre apenas da intensidade da demanda, mas também da contradição vivenciada pelas(os) profissionais diante dos limites institucionais que restringem sua capacidade de resposta. Muitos assistentes sociais experimentam sentimentos de impotência ao se depararem com a insuficiência de meios, recursos e políticas públicas.

Essa tensão produz desgaste emocional, pois a intervenção profissional, embora contribua para ampliar direitos e mediar o acesso a serviços, opera necessariamente dentro dos limites impostos pela sociabilidade capitalista. Assim, as(os) assistentes sociais atuam sobre as manifestações imediatas da pobreza e da desigualdade, sem que lhes caiba, nem seja possível, intervir nas determinações estruturais que as produzem e reproduzem.

Isto é, de forma paradoxal, enquanto o projeto ético-político orienta a defesa intransigente dos direitos e a busca pela transformação social, a realidade concreta do trabalho impõe limites severos, uma vez que a escassez de recursos, a insuficiência e mercantilização de políticas públicas restringem profundamente a capacidade de ação profissional.

O CFESS(2024) fez duas análises importantes que refletem no adoecimento da classe profissional, as quais são: a análise do espaço sócio-ocupacional X informações sobre adoecimento em decorrência do trabalho, e sobre a relação entre salário bruto e informações sobre adoecimento em decorrência do trabalho.

De acordo com a tabela a seguir, quanto à relação entre campo em que atuam e adoecimento, tem-se que a previdência social (42,86%), o campo sociojurídico (39,75%) e docência em Serviço Social (37,65%) possuem maiores taxas de adoecimento, visto que o percentual foi calculado levando-se em conta o total de respondente em cada linha. Porém,

quando calculamos a partir do total (2.577) apresentado pela lacuna “Sim” para o adoecimento, temos que assistência social (48,14%), a saúde (22,85%) e o campo sociojurídico (7,29%) são os mais campos com mais profissionais adoecidos.

Figura 19: Espaço Sócio-ocupacional X Adoecimento em Decorrência do Trabalho

Espaço Sócio-ocupacional	Adoecimento em Decorrência do Trabalho				
	Não		Sim		Total
Assistência social	2.675	68,31%	1.241	31,69%	3.916
Saúde	1.199	67,06%	589	32,94%	1.788
Educação	362	66,18%	185	33,82%	547
Campo sociojurídico	285	60,25%	188	39,75%	473
Docência em Serviço Social	101	62,35%	61	37,65%	162
Habitação	112	71,34%	45	28,66%	157
Previdência social	84	57,14%	63	42,86%	147
Recursos humanos	87	71,90%	34	28,10%	121
Direitos Humanos	48	72,73%	18	27,27%	66
Trabalho	26	76,47%	8	23,53%	34
Meio ambiente	18	69,23%	8	30,77%	26
Agrária	13	72,22%	5	27,78%	18
Cultura	9	75,00%	3	25,00%	12
Transportes	1	100,00%	0	0,00%	1
Outro(s)	268	67,51%	129	32,49%	397
Total	5.288	67,23%	2.577	32,77%	7.865

Fonte: CFESS (2024)

Figura 20: Salário Bruto X Adoecimento em Decorrência do Trabalho

Espaço Sócio-ocupacional	Adoecimento em Decorrencia do Trabalho				Total
	Não		Sim		
Até R\$ 1.000,00	194	76,08%	61	23,92%	255
De R\$ 1.001,00 a R\$ 2.000,00	1.360	73,75%	484	26,25%	1.844
De R\$ 2.001,00 a R\$ 3.000,00	1.491	69,19%	664	30,81%	2.155
De R\$ 3.001,00 a R\$ 4.000,00	833	66,01%	429	33,99%	1.262
De R\$ 4.001,00 a R\$ 5.000,00	464	60,89%	298	39,11%	762
De R\$ 5.001,00 a R\$ 7.000,00	448	58,26%	321	41,74%	769
De R\$ 7.001,00 a R\$ 9.000,00	259	61,37%	163	38,63%	422
De R\$ 9.001,00 a R\$ 11.000,00	123	60,00%	82	40,00%	205
De R\$ 11.001,00 a R\$ 13.000,00	46	56,10%	36	43,90%	82
De R\$ 13.001,00 a R\$ 15.000,00	33	61,11%	21	38,89%	54
Mais de R\$ 15.000,00	27	62,79%	16	37,21%	43
Total	5.278	67,21%	2.575	32,79%	7.853

Fonte: CFESS (2024)

Com isso, observa-se que:

Na mesma direção é possível observar, na tabela a seguir, que as informações sobre o adoecimento se distribuem de modo mais ou menos homogêneo entre as distintas faixas salariais, com percentuais levemente maiores, acima de 40%, nas faixas entre R\$ 5 e 7 mil, R\$ 9 a 11 mil e, de modo um pouco mais expressivo na faixa salarial de R\$ 11 a 13 mil (CFESS, 2024, p.80).

Assim, é importante analisar que existe uma relação entre trabalho e saúde da(o) assistente social, com os processos de intensificação da precarização laboral. Em última instância, esse movimento revela que o adoecimento desses profissionais não deve ser entendido como uma questão individual, restrita ao campo clínico, mas deve ser reconhecido como mais uma expressão da questão social, visto que, reflete os limites e as contradições das políticas públicas e das formas de exploração do trabalho na sociedade brasileira contemporânea.

Nesse sentido, ao compreender que a contrarreforma trabalhista acentuou a precarização das condições de trabalho, impactando diretamente na atuação profissional, se faz necessário analisar como esses rebatimentos se expressam nos diferentes espaços sócio-ocupacionais da categoria. Entre eles, a política de saúde assume um papel central, tanto pelo seu papel estratégico na garantia de direitos quanto por constituir um dos principais campos de inserção profissional, apontado pela pesquisa do CFESS(2024) como o segundo maior espaço sócio-ocupacional com maior concentração de atuação profissional.

Desse modo, a análise da política de saúde no Brasil, especialmente do Sistema Único de Saúde (SUS), permite entender como as determinações estruturais e institucionais se materializam no fazer profissional, transparecendo os novos desafios e contradições que atravessam a prática da(o) assistente social.

3.2 Histórico da política de saúde no Brasil à luz das particularidades do trabalho profissional da(o) assistente social

A política de saúde no Brasil possui uma trajetória marcada por transformações significativas, intimamente relacionadas às condições socioeconômicas, políticas e históricas do país. Essa trajetória evidencia tensões permanentes entre modelos de saúde voltados ao mercado e projetos universalistas de caráter público, conformando um processo que vai da filantropia liberal, predominante até o século XIX, até a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição de 1988 (Bravo, 2006).

No período colonial e ao longo do século XIX, a assistência à saúde esteve pautada pela prática liberal e filantrópica, restrita a iniciativas isoladas de caridade, sem intervenção estatal efetiva. Já no início do século XX, com a emergência do trabalho assalariado, a saúde ganhou visibilidade como questão social, ainda que vinculada a interesses de controle social da força de trabalho (Bravo, 2006).

Bravo(2006), ao dialogar com Braga e Paula (1985), enfatiza que a saúde emerge como questão social no Brasil nesse período, no contexto da economia cafeeira exportadora e do

avanço da divisão do trabalho, marcado pela consolidação do trabalho assalariado. Nesse cenário, a criação das Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs), em 1923, representou o embrião da previdência social, garantindo benefícios restritos a trabalhadores organizados.

Dessa forma, fica evidenciado como, desde o princípio até o momento atual, o acesso à saúde no Brasil foi marcado por seletividade, atendendo a grupos estratégicos e deixando grande parte da população descoberta. Assim, ainda que os CAPs tenham simbolizado um avanço, também reforçaram desigualdades sociais, pois priorizava apenas os trabalhadores urbanos.

Conforme Bravo (2006), na década de 1930, o Estado consolidou-se como agente estruturador das políticas sociais, em meio ao processo de industrialização e urbanização. A política de saúde organizou-se em dois subsetores: a saúde pública, voltada para condições sanitárias mínimas, e a medicina previdenciária, direcionada a trabalhadores formais urbanos. Nesse momento, houve campanhas de combate a endemias e maior presença estatal, mas a cobertura permaneceu limitada e fragmentada.

Como reafirma a autora:

A política de saúde formulada nesse período era de caráter nacional, organizada em dois subsetores: o de saúde pública e o de medicina previdenciária. O subsetor de saúde pública será predominante até meados de 60 e centralizou-se na criação de condições sanitárias mínimas para as populações urbanas e, restritamente, para as do campo (Bravo, 2006, p.4).

Nessa configuração, é notável que a estruturação mantém uma lógica excludente com as políticas focalizadas no trabalhador formal e urbano, enquanto as classes subalternas e mais pobres do campo e das periferias urbanas continuavam sem acesso digno. Isso revela uma característica histórica da política social brasileira: atender parcialmente às demandas sociais sem romper com a lógica seletiva.

Durante o regime militar (1964–1985), a política de saúde privilegiou a medicina previdenciária e o setor privado. A unificação da previdência e a expansão do complexo médico-industrial consolidaram práticas curativas, hospitalocêntricas e voltadas ao lucro, em detrimento da saúde pública. Esse modelo representou o fortalecimento da mercantilização da saúde no país (Bravo, 2006).

Outrossim, a saúde carrega essa herança até os dias atuais, se configurando como um dos maiores desafios do SUS, pois criou uma cultura de dependência do setor privado e de centralidade do atendimento hospitalar, que ainda hoje dificulta a implementação de um modelo de atenção integral e preventiva.

Com a redemocratização, a década de 1980 foi marcada pela construção do projeto de

Reforma Sanitária, fruto da mobilização de diferentes atores sociais. A 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) foi um marco fundamental, ao consolidar a concepção da saúde como direito social e dever do Estado. Esse movimento culminou na Constituição de 1988, que instituiu o SUS, pautado nos princípios da universalidade, integralidade, descentralização e participação social. Contudo, a questão do financiamento permaneceu pouco definida. Isto é, nesse momento, foi disposto que a saúde seria financiada com recursos da seguridade social, sem prever uma vinculação orçamentária sólida naquele momento (Bravo, 2006).

Cabe pontuar que, embora a Constituição de 1988 represente um divisor de águas, é importante reconhecer que a ausência de um mecanismo claro de financiamento abriu brechas para constantes disputas por recursos, cortes orçamentários e dificuldades de financiamento que comprometeram a efetivação do SUS, tornando-o vulnerável, e até os dias atuais o subfinanciamento é apontado como um dos maiores obstáculos à efetividade do SUS.

Outrossim, no contexto da formulação da política de saúde no Brasil até a década de 1980, ainda não foram incorporadas medidas importantes para a proteção efetiva da saúde do trabalhador. Bravo (2006, p.11) cita que "A saúde do trabalhador não contemplou propostas como o direito do trabalhador recusar-se a trabalhar em locais comprovadamente insalubres, bem como, de ter informações sobre toxicidade dos produtos manipulados."

Nesse momento, especificamente, destacou-se a ausência de dois direitos fundamentais relacionados à proteção da saúde do trabalhador. Em primeiro lugar, não havia a garantia do direito de recusa em ambientes insalubres, ou seja, os trabalhadores não dispunham de respaldo legal que lhes permitisse se negar a executar atividades em locais comprovadamente prejudiciais à saúde, mesmo quando expostos a condições capazes de provocar danos físicos ou doenças ocupacionais.

Em segundo lugar, também não se assegurava o direito à informação sobre a toxicidade dos produtos químicos ou materiais perigosos manuseados no cotidiano laboral, o que comprometia a possibilidade de adoção de medidas de autoproteção e de tomada de decisões conscientes sobre os riscos envolvidos. Isto é, a política de saúde do trabalhador à época apresentava limitações significativas, uma vez que não contemplava garantias legais voltadas à segurança no ambiente de trabalho nem o acesso a informações claras acerca dos riscos presentes, revelando uma lacuna importante na efetivação da proteção à saúde desses sujeitos.

Vale ressaltar que, essas condições apresentam paralelos com o cenário contemporâneo de desproteção dos trabalhadores, como apontado nesta pesquisa. Embora, atualmente, existam normativas mais contemplativas no que se refere ao gerenciamento de riscos ocupacionais (GRO), como os riscos de acidentes, físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, e

recentemente, os psicossociais, observa-se um processo contínuo de fragilização das conquistas dos trabalhadores quanto à proteção destes.

Nos anos 1990, houve uma ofensiva neoliberal voltada para a universalização, com medidas de restrição do financiamento público e incentivo à privatização, segmentando o sistema em um SUS focado para os pobres e outro sistema para consumidores do setor privado. A contrarreforma fragmenta a atenção entre básica, de responsabilidade pública, e especializada, com participação expressiva de Organizações Sociais (OS) e entidades privadas. Essa condição impacta as condições de trabalho dos profissionais de saúde e amplia a mercantilização dos serviços, com redução da presença do Estado como garantidor efetivo do direito à saúde. (CFESS, 2010)

Ademais, esse cenário demonstra a fragilidade estrutural do SUS, que nasceu como conquista democrática, mas precisou se afirmar em um contexto de retração do Estado. Isso explica, em parte, porque o SUS real está distante do SUS constitucional.

Posteriormente, no período de 2003 a 2010, no governo Lula, houve avanços institucionais, como maior estímulo à participação social e reorganização ministerial. Contudo, persistiram contradições: políticas focalizadas, precarização do trabalho em saúde e insuficiência de financiamento mantiveram o sistema segmentado. Programas como o Saúde da Família ampliaram a cobertura, mas se mantiveram como estratégias de extensão de serviços a populações pobres, sem alterar de forma estrutural o modelo de atenção (Bravo, 2006)

Assim, na prática, o SUS consolidou-se como um sistema duplamente contraditório: universal no plano normativo, mas focalizado e segmentado no cotidiano. Essa contradição reforça a percepção de que o direito à saúde, embora garantido formalmente, ainda depende de disputas permanentes para se concretizar como direito de cidadania.

É nesse contexto que se destaca a presença histórica do assistente social na política de saúde no Brasil. Desde a construção do Sistema Único de Saúde, esses profissionais têm atuado na interface entre o Estado, os serviços e a população, articulando ações de proteção social, mediação do acesso a direitos e defesa do cuidado integral. Sua inserção reflete não apenas uma dimensão técnica, mas também política, contribuindo para a consolidação do SUS como espaço de efetivação de direitos sociais, mesmo diante das contradições estruturais e das políticas de segmentação do sistema.

O assistente social é legalmente reconhecido como profissional de saúde, independentemente do espaço sócio-ocupacional em que esteja inserido. Esse enquadramento encontra respaldo na Resolução nº 218, de 06 de março de 1997, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual dispõe sobre a inclusão do Serviço Social no rol das profissões de saúde,

ao lado de outras categorias. Tal reconhecimento decorre do caráter indissociável entre as dimensões sociais e biológicas que compõem o processo saúde-doença, o que implica compreender a saúde em seu sentido ampliado, conforme estabelecido pela Constituição Federal de 1988, ao defini-la como direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços.

Nesse marco, a atuação profissional contribui para a efetivação da integralidade do cuidado, seja nos serviços diretamente vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), seja em demais espaços institucionais que, ao responderem a demandas sociais, incidem sobre as condições de saúde da população.

O assistente social, vinculado ao projeto ético-político da profissão, busca contribuir para o fortalecimento do SUS, articulando ações que ultrapassam o atendimento individualizado, expandindo-se para a mobilização social, o planejamento, a gestão e a formação profissional, em consonância com os princípios da integralidade, equidade e participação social (CFESS, 2010).

O assistente social está inserido em diversos espaços que compõem a política de saúde, como centros de referência, unidades básicas de saúde, centros especializados, hospitais, maternidades, associações e unidades de psiquiatria. Cada um desses locais possui suas próprias particularidades institucionais, formas de organização e atribuições profissionais, o que significa que os desafios enfrentados também se modificam de acordo com a realidade em que o trabalho é realizado. Nesse sentido, a atuação do assistente social na política de saúde não pode ser entendida de forma homogênea, pois está atravessada pelas demandas específicas de cada serviço e pela complexidade das situações que envolvem os usuários.

Além disso, a atuação profissional se insere numa conjuntura política e social que envolve as disputas entre diferentes projetos políticos de saúde no Brasil, notadamente o projeto da Reforma Sanitária, que defende a universalização, integralidade e democratização do acesso à saúde como um direito social, e o projeto privatista, que favorece o mercado e o acesso restrito a serviços básicos para a população pobre. Esse cenário político-econômico impacta diretamente as condições de trabalho dos profissionais e a qualidade do atendimento aos usuários (CFESS, 2010).

Conforme apontado anteriormente, o subfinanciamento é um dos maiores obstáculos à efetividade do SUS. Isto é, saúde é atravessada, em todo país, pelo movimento de desconstrução de “tudo o que é público”. O estado de Sergipe não se exclui desse movimento, atravessa um processo marcado pela crescente presença das Organizações Sociais (OSs) na gestão de espaços

públicos, especialmente no setor da saúde.

Esse movimento foi institucionalizado e fortalecido pela Lei Estadual nº 9.298, de 6 de outubro de 2023, que criou o Programa Estadual das Organizações Sociais e estabeleceu normas para a qualificação de entidades privadas sem fins lucrativos como parceiras do Estado. Com isso, a lei revogou o marco legal anterior (Lei Estadual nº 5.217, de 15 de dezembro de 2003). e abriu caminho para uma maior flexibilização na forma como serviços públicos podem ser geridos.

Na prática, essa legislação tem sido utilizada como instrumento para ampliar a transferência de responsabilidades estatais a entidades privadas, ainda que com a roupagem de organizações do terceiro setor. O discurso oficial enfatiza a eficiência, a agilidade administrativa e a possibilidade de reduzir burocracias. Entretanto, a realidade concreta revela contradições: a presença crescente das OSs na saúde tende a deslocar a lógica da gestão pública direta, fragilizando o caráter universal e estatal do Sistema Único de Saúde (SUS) em Sergipe.

Ao "dominar" espaços estratégicos, inclusive hospitais e unidades de pronto atendimento, as OSs acabam assumindo funções que deveriam permanecer sob responsabilidade direta do Estado. Essa tendência abre margem para a precarização do trabalho, marcada pela alta rotatividade, perda de direitos trabalhistas e vínculos frágeis, além de reduzir os mecanismos de controle social e transparência, já que a gestão privada não se submete ao mesmo nível de fiscalização que a administração pública direta.

Portanto, ainda que a Lei nº 9.298/2023 se apresente como modernizadora, ela reflete um projeto de aprofundamento da neoliberalização da saúde pública, transferindo progressivamente funções do Estado a entidades privadas. É importante salientar que esse movimento precisa ser criticado com rigor, pois ameaça os princípios constitucionais da saúde como direito universal e dever do Estado, convertendo espaços públicos em ambientes geridos pela lógica da terceirização e da mercantilização do cuidado.

Diante dessa configuração que se estrutura a política de saúde, o profissional em seu exercício concreto, enfrenta o desafio de atuar em um sistema marcado por contradições profundas, como demanda reprimida, precariedade de recursos, burocratização e persistência do modelo médico-hegemônico. Esses fatores configuram um cenário em que seu trabalho é frequentemente caracterizado por uma intervenção emergencial e assistencial, voltada para a agilidade na solução de problemas relacionados ao acesso aos serviços, como marcação de consultas e exames, transferências hospitalares, facilitação do acesso a medicamentos e benefícios sociais. Embora tais ações possam parecer superficiais ou burocráticas, elas refletem a complexidade do sistema de saúde e a necessária mediação entre as necessidades dos usuários

e as limitações institucionais (Nogueira; Mioto, 2006) (Costa, 2006).

Dessa forma, a prática profissional é atravessada por contradições que revelam os limites estruturais do sistema de saúde e impactam diretamente o trabalho do assistente social. A hegemonia do modelo médico-hospitalocêntrico, centrado em práticas curativas, individuais e de caráter biomédico, frequentemente invisibiliza e secundariza as ações sociais e coletivas, reduzindo o reconhecimento do trabalho do assistente social na dinâmica institucional (Nogueira; Mioto, 2006) (Costa, 2006).

Cabe destacar que esse modelo de saúde curativo e assistencialista está desconectado do conceito de saúde definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1948, como o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades.

Entretanto, essa desconexão evidencia a necessidade de uma intervenção que vá além do atendimento estritamente clínico, exigindo do assistente social uma atuação crítica e estratégica que articule as dimensões sociais, políticas e econômicas que influenciam a saúde da população, visto que, no processo de adoecimento, as dimensões subjetivas, sociais e existenciais estão integradas e impactam intensamente o cuidado com paciente, e familiares que estão inserido nesse processo.

Contudo, como apontado, tais aspectos frequentemente são invisibilizados por profissionais e gestores que operam sob a lógica biomédica e curativista, reduzindo a atenção em saúde ao tratamento de sintomas e à busca pela cura, em detrimento de uma compreensão integral das necessidades humanas envolvidas.

Ao mediar o acesso aos serviços, identificar vulnerabilidades e potencializar a participação social, o assistente social contribui para a construção de um cuidado integral que considera o indivíduo em sua totalidade, promovendo não apenas o tratamento de agravos, mas a prevenção, a educação em saúde e a garantia de direitos (Nogueira; Mioto, 2006). Nesse sentido, sua prática se configura como elemento central para a efetividade do SUS, atuando como agente de transformação que conecta políticas públicas, demandas sociais e princípios de justiça social, reafirmando a dimensão ética e política do trabalho na defesa do direito à saúde como um bem coletivo e universal.

Segundo CFESS (2010) a atuação profissional na saúde está ligada ao trabalho por equipes multiprofissionais, garantindo articulação entre as diversas áreas, levando em consideração a integralidade e intersetorialidade das políticas de seguridade social, buscando superar a fragmentação dos equipamentos públicos.

O desenvolvimento de ações educativas e comunitárias em parceria com equipes

multiprofissionais reforça o caráter pedagógico e preventivo da intervenção, ampliando o alcance do cuidado para além da dimensão clínica. Destaca-se ainda sua contribuição na ampliação da participação social, ao estimular e apoiar a presença dos usuários em conselhos e instâncias colegiadas, reafirmando o compromisso histórico da profissão com a democratização e com a defesa do SUS enquanto política pública universal (Nogueira; Mito, 2006)(Costa, 2006).

Entretanto, o trabalho profissional se particulariza e se distingue em razão da sua dimensão coletivo-política: os assistentes sociais promovem ações socioeducativas que fomentam a consciência crítica dos usuários sobre seus direitos e sobre as condições sociais que afetam o processo saúde-doença, estimulando a participação ativa na construção e controle social das políticas públicas.(CFESS, 2010).

Outro desafio no exercício profissional, se dá decorrente da escassez de recursos materiais e humanos e a demanda constantemente reprimida impõem ao profissional a responsabilidade de gerir situações que muitas vezes não encontram solução satisfatória, o que gera frustração e tensão no cotidiano laboral. Relacionado isso a burocratização e a informatização excessiva dos processos de atendimento, que ao mesmo tempo em que poderiam otimizar fluxos, acabam impondo barreiras à comunicação entre serviços e exigem do assistente social mediações constantes.

No SUS, especificamente, o trabalho profissional se estrutura em torno de núcleos objetivos que refletem sua função específica dentro do processo coletivo de trabalho em saúde. Entre eles, destacam-se: levantamento de dados socioeconômicos, sanitários e culturais dos usuários para subsidiar diagnósticos e planejamento de atendimentos; interpretação e mediação das normas, rotinas e procedimentos do sistema; ações emergenciais e assistenciais para atender situações críticas; e desenvolvimento de atividades pedagógicas e de assessoria técnico-política, fortalecendo vínculos entre comunidade e instituição, além de apoiar a formação continuada e a implementação de políticas de humanização da saúde (Costa, 2006).

Ademais, essa especificidade do trabalho dos assistentes sociais reside na capacidade de atuar como elo entre os diversos níveis de atenção e gestão do SUS, bem como entre os serviços de saúde e outras políticas sociais que impactam as condições de vida da população. Essa função de “elo invisível” é fundamental para garantir a integralidade das ações e para denunciar desigualdades estruturais que comprometem o direito à saúde. Trata-se de uma intervenção que atua tanto no plano das necessidades imediatas do usuário quanto na transformação estrutural das condições sociais e institucionais que determinam o processo saúde-doença (Costa, 2006).

Outrossim, as particularidades da atuação profissional do assistente social na saúde

manifestam-se na diversidade de frentes assumidas no cotidiano de trabalho. Trata-se de uma atuação que ultrapassa a lógica das respostas emergenciais, englobando dimensões socioeducativas, de planejamento, de assessoramento técnico e de mobilização social. O profissional coleta e sistematiza informações socioeconômicas e culturais dos usuários, que são fundamentais para subsidiar diagnósticos e tratamentos de forma mais contextualizada. Além disso, exerce a mediação das normas institucionais, assegurando que o acesso e a utilização dos serviços ocorram de modo mais equitativo e organizado (Costa, 2006).

Nessa discussão, também devemos considerar que o trabalho em saúde em geral tem as suas particularidades. Assim, para além das particularidades do trabalho profissional na sua prática, a saúde em si é marcado por elevada complexidade e por exigências que ultrapassam as competências técnicas, demandando dos profissionais uma significativa capacidade emocional para lidar com pacientes e familiares que enfrentam o sofrimento decorrente do processo de adoecimento, sobretudo em ambientes hospitalares.

Isto é, os profissionais lidam com questões sensíveis no tocante ao processo saúde-doença, como a morte, situação em que os assistentes sociais são considerados suportes para acolhimento familiar, e as demais questões pertinentes ao óbito, como garantir o acesso ao auxílio funeral e orientações acerca da declaração de óbito e emissão da certidão.

Dessa forma, quando somam-se todos as questões apresentadas ao longo dessa discussão, como: os problemas estruturais da política de saúde, marcada pelo sucateamento e pela ausência de espaços adequados para o atendimento; a rigidez hierárquica e as burocratização impostas pelo modelo biomédico; a intensa carga emocional de lidar com pacientes em sofrimento e familiares fragilizados; e ainda com as condições precárias de trabalho, traduzidas em baixos salários, vínculos instáveis, longas jornadas e múltiplos vínculos, observamos um conjunto de fatores que contribuem para o adoecimento desses profissionais.

Essa colocação se confirma a partir dos dados do CFESS (2024), já apontado anteriormente neste capítulo, que indicam a saúde como um dos espaços sócio ocupacionais com maior número de assistentes sociais adoecidos em decorrência do trabalho, revelando a complexidade em que se desenvolve a prática nesse campo.

Dessa forma, o trabalho do assistente social na política de saúde se configura como uma prática complexa e contraditória, que combina respostas imediatas às demandas dos usuários com ações de caráter coletivo e político, voltadas para a defesa do direito à saúde e para a democratização das políticas públicas. Essa inserção histórica e multifacetada, entretanto, não pode ser analisada de forma descolada das condições objetivas de trabalho, cada vez mais

atravessadas pela precarização e pela lógica neoliberal que redefine as relações laborais no setor público e privado. Nesse sentido, torna-se fundamental examinar como a reforma trabalhista e suas repercussões incidem sobre as(os) assistentes sociais inseridos na política de saúde em Sergipe, aprofundando as contradições já presentes no cotidiano profissional.

3.3 As condições de trabalho das(os) assistentes sociais da política de saúde em Sergipe a partir da contrarreforma trabalhista

A análise das condições de trabalho das(os) assistentes sociais na política de saúde em Sergipe exige compreender como a contrarreforma trabalhista incide sobre o cotidiano desses profissionais. Se, por um lado, o trabalho profissional é marcado pela mediação entre direitos sociais e demandas imediatas da população, por outro, ele se realiza em um cenário de vínculos contratuais precários, intensificação das tarefas e perda de garantias historicamente conquistadas. A atuação profissional na política de saúde, por sua vez, apresenta especificidades já apontadas anteriormente, que se somam ao cenário de intensificação da precarização do trabalho.

Nesse sentido, a contrarreforma trabalhista não apenas flexibilizou as relações de trabalho, mas também aprofundou a instabilidade e a insegurança laboral, impactando diretamente a qualidade dos serviços prestados e a capacidade de afirmação do projeto ético-político da profissão, que encontra na prática cotidiana inúmeros desafios. Conforme exposto no capítulo 1 desta pesquisa, ao se considerar a contrarreforma trabalhista como intensificadora da precarização do trabalho, observa-se que o mercado de trabalho sergipano possui particularidades que se assemelham com o cenário nacional e se revelam marcadas pelo desemprego, informalidade e terceirização, indicadores evidentes da precarização do trabalho no estado.

Assim, infere-se que as(os) assistentes sociais, inseridos na divisão sociotécnica do trabalho, vivenciam condições que acompanham a lógica de organização do Estado. Considerando que o assistente social é reconhecido pelo CNS como profissional de saúde, sua inserção na política de saúde carrega complexidades e particularidades, bem como, o objetivo central desta pesquisa é compreender as condições de trabalho das(os) assistentes sociais da política de saúde em Sergipe a partir da contrarreforma trabalhista, torna-se necessário problematizar as formas concretas em que essas condições se expressam no estado, evidenciando as mediações entre as transformações estruturais do mundo do trabalho e a realidade vivida pela categoria profissional.

Como exposto anteriormente neste capítulo, os assistentes sociais estão inseridos em diferentes unidades que integram a política de saúde, o que significa que também estão sujeitos a distintas imposições de condições de trabalho. Cada espaço pode ser de natureza privada ou pública, e, nesse último caso, vinculado às esferas municipal ou estadual, com formas próprias de gestão e funcionamento. Cabe destacar que esta análise dá ênfase para as gestões públicas, uma vez que é nesse setor que se encontra a maior presença da categoria profissional, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde. Nesse processo, é preciso considerar que as gestões políticas do estado de Sergipe têm assumido, de maneira crescente, um caráter alinhado à lógica neoliberal, o que se expressa na ampliação da terceirização e na abertura de espaço para empresas privadas e organizações sociais administrarem unidades de saúde.

Essa configuração impacta diretamente o cotidiano profissional, uma vez que a forma de gestão define as condições de trabalho, a estabilidade dos vínculos e a intensidade das demandas. Assim, os desafios vivenciados pelos assistentes sociais podem se modificar significativamente de acordo com o local em que atuam. Essas variações não apenas refletem a diversidade dos espaços institucionais, mas também as causalidades mais amplas relacionadas à precarização das políticas públicas, ao subfinanciamento e à transferência crescente da responsabilidade estatal para o setor privado, que configuram o cenário sergipano e condicionam as práticas profissionais no âmbito da política de saúde.

O perfil das(os) assistentes sociais em Sergipe revela um quadro marcado pela instabilidade e pela heterogeneidade das formas de inserção profissional. Os dados demonstram que 13,89% dos respondentes não possuem vínculo empregatício formal, o que indica fragilidade significativa nas garantias trabalhistas. Além disso, chama atenção o fato de não haver nenhum profissional com três ou quatro vínculos de trabalho no estado (CFESS, 2022).

O setor público municipal aparece como o maior empregador, concentrando 54,94% dos vínculos das(os) assistentes sociais em Sergipe, o que evidencia a importância do município como principal espaço de absorção da categoria. Ainda que em percentual inexpressivo, o estado apresenta o maior número de profissionais com vínculo autônomo na região Nordeste (1,23%), revelando uma face da informalidade e da precarização, em que trabalhadores são obrigados a atuar sem a proteção de contratos regulares (CFESS, 2022).

Outro aspecto relevante refere-se às formas de ingresso no mercado de trabalho. Conforme o CFESS (2022), em Sergipe observa-se o peso considerável de modalidades como indicação (10,49%), convite (11,73%) e cargo comissionado (9,88%). Esses índices colocam o estado em posição de destaque na região: por exemplo, no caso de ingresso por cargo comissionado, Sergipe só é superado pelo Piauí (10,51%) e está muito à frente de estados como

Pernambuco, cuja taxa é de apenas 3,87% (CFESS, 2022).

Essa realidade reforça a permanência de práticas de contratação que fogem da impessoalidade e da estabilidade asseguradas pelos concursos públicos, favorecendo relações de trabalho mediadas por vínculos políticos e pessoais. Esse cenário ganha ainda mais expressão quando se considera que Sergipe é o menor estado da federação, o que evidencia a intensidade dessas práticas em relação ao tamanho reduzido do mercado de trabalho e ao contingente profissional disponível.

Importa destacar que os dados referentes às formas de ingresso diferem dos dados relativos ao principal vínculo empregatício. Enquanto o primeiro conjunto de informações trata dos modos pelos quais as/os profissionais acessam o mercado de trabalho, o segundo se refere ao tipo de vínculo que caracteriza sua ocupação atual. São categorias distintas e complementares, ambas relevantes para compreender o cenário da precarização.

No que se refere ao principal vínculo empregatício, Sergipe apresenta um dado preocupante: o número de profissionais contratados temporariamente (19,75%) supera aqueles com carteira assinada pelo regime CLT (14,51%). Além disso, 12,35% dos vínculos são ocupados por cargos comissionados, o maior índice registrado entre os estados nordestinos. Esses números revelam um padrão de contratação que fragiliza as garantias trabalhistas e reduz a estabilidade profissional (CFESS, 2022).

Ressalta-se ainda que Sergipe possui uma média superior à nacional em profissionais contratados como prestadores de serviço (4,63%, contra 4,33%), o que reforça a expansão de modalidades contratuais precárias e atípicas, legitimadas pela flexibilização das relações de trabalho intensificada após a contrarreforma trabalhista (CFESS, 2022).

O CFESS (2022) indica essa forma de contratação como uma “pejotização” nas relações de trabalho

Nos dados coletados na pesquisa de recadastramento também desponta a figura do/a prestador/a de serviço (4,43%), indicando a presença da denominada “pejotização” das relações de trabalho na categoria de assistentes sociais, um meio de descaracterizar a relação de emprego e, assim, burlar a aplicação da legislação trabalhista, expressando um processo mais profundo de desregulamentação das relações de trabalho, que pode se acentuar entre assistentes sociais numa conjuntura de ampliação do desemprego e de precarização do trabalho (CFESS, 2022, p. 109).

Em relação à jornada de trabalho, observa-se que as(os) assistentes sociais de Sergipe, considerando a soma de todos os vínculos, concentram-se majoritariamente na faixa de 25 a 30 horas semanais. Contudo, também há profissionais com jornadas entre 31 e 40 horas e entre 51 e 60 horas, e 11,11% declararam não possuir jornada definida (CFESS, 2022).

O CFESS aponta que:

Esses resultados podem indicar a ausência de ocupação, ou ocupação temporária, bem como podem indicar situações de desemprego/desocupação [...]. A informação sobre nenhuma jornada também pode indicar que as jornadas não são fixas, podendo ser flexíveis, intermitentes, fruto da informalidade dos vínculos empregatícios, tal como problematizado (CFESS, 2022, p. 115).

Quanto ao rendimento bruto, as(os) profissionais recebem, na maioria, entre R\$1.001,00 e R\$2.000,00 (34,26%), seguidos pela faixa salarial de R\$2.001,00 a R\$3.000,00, evidenciando que, mesmo com múltiplos vínculos, os salários permanecem relativamente baixos e insuficientes diante da complexidade e responsabilidade do trabalho desenvolvido (CFESS, 2022).

Desse modo, o perfil das(os) assistentes sociais em Sergipe é caracterizado por uma forte presença no setor público municipal, mas em condições de vínculos precários, instáveis e, em muitos casos, permeados por critérios políticos e clientelistas. A jornada de trabalho, frequentemente limitada a 25-30 horas semanais, e os rendimentos concentrados nas faixas mais baixas reforçam o impacto da precarização, que compromete tanto a estabilidade profissional quanto a qualidade dos serviços prestados à população.

Embora o CFESS não apresente dados específicos sobre o trabalho na política de saúde, seja em âmbito nacional ou estadual, os relatórios apontam a saúde como o segundo espaço ocupacional com maior presença de assistentes sociais em Sergipe. Nesse campo, os salários tendem a ser um pouco mais elevados, concentrando-se principalmente entre R\$ 3.001,00 e R\$ 4.000,00 (31,13%) e entre R\$ 4.001,00 e R\$ 5.000,00 (20,01%), totalizando mais de 50% das(os) profissionais na área da saúde. No entanto, o CFESS destaca que a saúde também figura como um dos campos com maior incidência de adoecimento entre os profissionais, consequência direta das condições de trabalho, da sobrecarga de tarefas e das pressões institucionais enfrentadas no cotidiano laboral (CFESS, 2022; 2024).

A política de saúde em Sergipe apresenta características que evidenciam a precarização e a fragmentação das condições de trabalho dos(as) assistentes sociais. Nos últimos dez anos, não foram realizados concursos públicos regulares na área da saúde, sendo que o último concurso aberto ofereceu 20 vagas, com jornada de 30 horas semanais e remuneração bruta inicial que pode chegar a R\$ 4.632,26, incluindo adicional de insalubridade. Em contrapartida, o estado recorre a Processos Seletivos Simplificados (PSS) para suprir a demanda de profissionais.

Diversos PSS exemplificam essa lógica. O PSS 01/2020 oferece 70 vagas distribuídas em unidades de saúde de diferentes municípios, com jornada de 30 horas e remuneração de R\$2.135,70. Já o PSS 01/2022 destinou uma vaga para o Hospital de Pequeno Porte Pedro

Valadares e o ambulatório especializado, ambos no município de Simão Dias, com jornada de 30 horas e salário de R\$2.249,69. O PSS 02/2022, voltado ao sistema prisional, disponibilizou uma vaga para jornada de 20 horas semanais e remuneração de R\$1.499,80. Por fim, o PSS 01/2023 ofereceu vagas com remuneração de R\$2.734,51 para jornada de 30 horas semanais, reforçando a dependência crescente de contratações precárias.

Além disso, observa-se a presença cada vez maior de organizações sociais (OSs) na gestão de unidades de saúde no estado, como o Hospital Municipal Nestor Piva e o Hospital da Criança, localizados em Aracaju. Essa situação evidencia o modelo terceirizado e a transferência progressiva da administração de serviços públicos para instituições privadas. Conforme apontado, essa configuração impacta diretamente as condições de trabalho, ampliando a heterogeneidade de vínculos, intensificando a precarização e modificando a forma como o trabalho profissional é organizado, supervisionado e remunerado, reforçando um cenário de vulnerabilidade laboral que se combina com os desafios cotidianos da política de saúde em Sergipe.

Através de manifestações realizadas pelo Conselho Regional de Serviço Social de Sergipe veiculadas em site oficial, temos alguns casos nos espaços que integram a política de saúde do estado, que indicam como se configura essas unidades, e quais os casos que o Conselho precisa intervir, fiscalizar e acompanhar.

No caso concreto do atendimento de saúde, o CRESS-SE acompanhou a situação no Hospital e Maternidade Santa Izabel em 2022, quando oito em cada nove assistentes sociais foram demitidas, restando apenas duas profissionais no quadro funcional, sob a justificativa de “redução de custos”. Segundo a matéria divulgada pelo Conselho, a diretora da unidade explicou que alguns serviços foram reduzidos, com o Serviço Social atuando apenas de segunda a sexta-feira, em regime de força-tarefa, a fim de evitar sobrecarga de trabalho. No entanto, o CRESS-SE alerta que, devido à redução do número de profissionais, há risco de sobrecarga e de atribuições indevidas, especialmente considerando que a demanda do hospital é crescente.

Ainda em 2022, no Hospital e Maternidade Santa Izabel, o CRESS-SE entrou com Ação Civil Pública para garantir o cumprimento da Resolução Nº 493/2006 do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), que estabelece condições adequadas de instalações físicas para o atendimento de assistentes sociais. Durante visitas das agentes fiscais do setor de fiscalização, foram identificadas irregularidades, como a ausência de espaços adequados para atendimento individualizado e sigiloso. Em denúncia na página do Conselho, eles esclareceram que após notificações administrativas e diante do não cumprimento das determinações, assim, a assessoria jurídica do Conselho ajuizou a ação civil pública.

Essa situação aponta os problemas estruturais e gerenciais graves. Além da redução drástica do quadro de assistentes sociais, que aumenta a sobrecarga de trabalho, os profissionais ainda são obrigados a atuar em ambientes inadequados, sem garantias básicas para o sigilo e para o atendimento humanizado. A postura da gestão hospitalar, ao não cumprir determinações normativas, reforça a negligência com as condições de trabalho e com o exercício profissional ético, demonstrando como políticas de austeridade e gestão precária podem agravar a precarização laboral, impactando diretamente tanto a qualidade do serviço prestado.

No mesmo sentido, e ainda em 2022, o Conselho realizou uma reunião com a superintendência do Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE) para tratar das condições de trabalho dos(as) assistentes sociais, abordando questões estruturais, éticas e técnicas relacionadas ao atendimento no hospital. A reunião contou com a participação da coordenação do serviço social da unidade e foi motivada por diversas visitas de fiscalização e orientação realizadas pelo Conselho, nas quais foram constatadas irregularidades no setor que infringem a Lei 8.662/1993, o Código de Ética dos(as) Assistentes Sociais e assim como no Hospital e Maternidade Santa Isabel, o descumprimento da resolução do CFESS Nº 493/2006.

Segundo o CRESS-SE, a audiência foi solicitada com o objetivo de verificar as providências adotadas pela gestão do hospital após as notificações de irregularidades. Entre os problemas identificados estavam questões estruturais, como salas inadequadas para atendimento, mobiliário insuficiente e a não preservação do sigilo; além de atribuições indevidas impostas aos(as) profissionais, como a regulação de entrada e saída de acompanhantes, guarda de formulários e pertences de pacientes, e responsabilidades relacionadas a abordagens com familiares ou coleta de assinaturas de termos de responsabilidade.

Dessa forma, o caso revela a precarização do trabalho dos(as) assistentes sociais em hospitais públicos de Sergipe, onde a falta de infraestrutura adequada e a imposição de funções que não são de sua competência comprometem o exercício ético e técnico da profissão, assim como a qualidade do atendimento prestado à população. Mais uma vez, em uma unidade hospitalar diferente, encontramos situações que se assemelham, e principalmente a postura da gestão, ao não resolver irregularidades identificadas, reforça as dificuldades enfrentadas pelos profissionais e a necessidade de fiscalização contínua.

No Hospital Regional João Alves Filho, em Nossa Senhora da Glória, uma assistente social foi agredida verbal e fisicamente por uma parente de paciente ao aplicar normas institucionais relacionadas à troca de acompanhantes. Dessa forma, o CRESS-SE realizou visita de fiscalização e constatou que a segurança do hospital é insuficiente para a demanda atendida,

contando apenas com um segurança e um porteiro para cerca de 400 atendimentos diários, além da ausência de câmeras de vigilância e de protocolos de controle de entrada e saída de acompanhantes.

Essa ocorrência revela a vulnerabilidade a que estão expostos os(as) assistentes sociais no exercício profissional, que, além de lidar com situações complexas de atendimento, ainda podem sofrer agressões por cumprir normas institucionais. Tal situação reforça a necessidade de políticas institucionais que garantam proteção, integridade e segurança dos trabalhadores, bem como a intervenção constante de órgãos fiscalizadores, como o CRESS-SE, para assegurar condições adequadas de trabalho, visto que as administrações hospitalares não apresentam preocupação em garanti-las.

Ademais, o Conselho notificou a SES, assim como instituição Irmandade Boituva de Saúde e Educação, pois enquanto prestadora privada de serviços para o Hospital da Criança Dr. José Machado de Souza, estabeleceu uma carga horária de 180 horas mensais, ou seja, cerca de 45 horas semanais, para assistentes sociais, descumprindo a legislação que regulamenta a profissão. Ao atuar na gestão de um serviço público, a instituição privada demonstra que, na busca por redução de custos ou otimização de recursos, visto que são seus objetivos, apresentam uma tendência de ampliar jornadas de trabalho e intensificar a carga laboral dos profissionais, desrespeitando normas legais e princípios éticos.

Ou seja, além de violar direitos trabalhistas, compromete o exercício ético e técnico do Serviço Social, uma vez que a sobrecarga física e mental imposta prejudica a capacidade das(os) assistentes sociais de desenvolver atendimentos adequados, planejados e em conformidade com os padrões profissionais. O caso ilustra como a terceirização pode transferir à iniciativa privada responsabilidades que deveriam ser reguladas e fiscalizadas pelo Estado, gerando riscos à saúde ocupacional dos profissionais e à qualidade do serviço público prestado à população.

Em 2019, dois anos após a Lei da Terceirização Irrestrita nº 13.429/2017 entrar em vigor no país, o CRESS-SE lançou nota de repúdio em relação ao Hospital Nestor Piva, na capital sergipana. Sob a justificativa da crise no setor de saúde de Aracaju, a Prefeitura Municipal transferiu para empresa terceirizada a responsabilidade pelos serviços de escala médica, administração e gerência da unidade de saúde.

Nesse cenário, o Conselho repudiou a medida, sob o discurso válido e coerente de que:

A terceirização, em todas as suas modalidades, representa um ataque aos direitos do trabalhador e, ao mesmo tempo, pode onerar o poder público. Ao permanecer sob a responsabilidade de empresas privadas, os funcionários ficam mais expostos a violações trabalhistas, riscos à saúde e jornadas excessivas. Além disso, a terceirização dificulta o exercício do controle social, elemento essencial para a democracia e para a transparência na gestão pública (CRESS-SE, 2019).

Sob o pretexto de reduzir custos, a terceirização acaba precarizando o trabalho e promovendo a flexibilização das leis trabalhistas, comprometendo a segurança, os direitos e a qualidade do serviço prestado à população. A posição do CRESS-SE, portanto, reafirma a necessidade de fiscalização rigorosa e de políticas públicas que preservem condições dignas de trabalho e protejam os profissionais da saúde, especialmente em contextos de gestão terceirizada.

Diante dessa exposição, foi possível observar como o Conselho, em sua esfera regional desempenha papel fundamental, na defesa dos direitos das(os) assistentes sociais e na garantia de condições dignas de trabalho, ao realizar suas intervenções na busca pelas adequações dos ambientes em que os profissionais estão inseridos. Assim como, ao se manifestar sobre assuntos como a terceirização de serviços públicos, o Conselho reforça seu compromisso na luta social para garantia da proteção dos direitos trabalhistas.

Essa presença constante do CRESS-SE reafirma a importância de um órgão regional capaz de articular ações preventivas e corretivas, fortalecendo a valorização da profissão, a defesa dos direitos trabalhistas e a implementação do projeto ético-político do Serviço Social no estado de Sergipe.

Com base na análise das condições de trabalho das(os) assistentes sociais na política de saúde em Sergipe, evidencia-se que os efeitos da contrarreforma trabalhista intensificaram significativamente a precarização da categoria. A predominância de vínculos temporários, contratos precários e formas de ingresso marcadas por processos políticos, como indicações e cargos comissionados, impacta diretamente a estabilidade e a segurança laboral desses profissionais. Esse cenário compromete não apenas a autonomia e a qualidade do exercício profissional, mas também acarreta sobrecarga e desgaste físico e emocional, refletindo-se no adoecimento de parcela considerável da categoria.

Além disso, a crescente terceirização da gestão dos serviços de saúde, por meio da expansão das Organizações Sociais, agrava ainda mais as condições laborais, ao transferir responsabilidades públicas para instituições privadas que frequentemente impõem jornadas excessivas, fracionamento das equipes e ausência de ambiente físico adequado.

Nesse contexto, as(os) assistentes sociais convivem com o desrespeito às normas profissionais e éticas, a imposição de atribuições indevidas e a falta de reconhecimento institucional, o que dificulta a efetivação do projeto ético-político da profissão e prejudica a oferta de um atendimento qualificado à população usuária do SUS.

Por fim, a realidade vivenciada em Sergipe reflete as contradições e os desafios impostos

pelas políticas neoliberais e pela contrarreforma trabalhista em nível nacional, que impõem retração dos direitos sociais e flexibilização das relações de trabalho, enquanto mantêm a demanda crescente por serviços públicos de qualidade.

Assim, a atuação do Serviço Social na política de saúde em Sergipe, essencial para garantir a integralidade e a equidade no cuidado, encontra-se fragilizada pela instabilidade das condições laborais, evidenciando a necessidade de mobilização coletiva, fiscalização constante e implementação de políticas públicas que assegurem a valorização, estabilidade e proteção desses profissionais, fundamentais para o fortalecimento do SUS e para a garantia da saúde como direito social e universal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho permitiu compreender que as condições de trabalho das(os) assistentes sociais na política de saúde em Sergipe estão marcadas por um cenário de intensa precarização, resultado direto das alterações promovidas pela contrarreforma trabalhista. Tais mudanças flexibilizaram e desregulamentaram direitos laborais, afetando negativamente a estabilidade, autonomia e saúde dos profissionais no contexto da política de saúde estadual.

A análise das condições de trabalho no Brasil e em Sergipe evidenciou que a contrarreforma aprofundou a precariedade laboral em nível nacional e estadual, com o aumento da informalidade, terceirização, contratos intermitentes e a chamada “pejotização”. Esses mecanismos reforçam a instabilidade, reduzem salários e direitos, e configuram um ambiente profissional que fragiliza a atuação do assistente social.

Ao contextualizar a política de saúde brasileira à luz do trabalho profissional do(a) assistente social, observou-se que o SUS enfrenta desafios estruturais, como subfinanciamento, sucateamento e flexibilização da gestão. Esses fatores impactam diretamente as condições de trabalho, dificultando a implementação de um modelo integral e democrático de atenção à saúde e destacando a relevância crítica do assistente social para o fortalecimento do SUS.

A problematização das condições de trabalho em Sergipe revelou um quadro particularmente grave, marcado pelo predomínio de vínculos temporários, contratação por processos seletivos simplificados, sobrecarga, baixos salários e ambientes inadequados. Tais condições comprometem a qualidade do atendimento e a saúde física e mental dos profissionais, reforçando a necessidade urgente de políticas públicas que valorizem e protejam a categoria.

Além disso, esta pesquisa lança luz para futuros estudos, abrindo caminho para a investigação de outras problemáticas centrais no trabalho do assistente social e nas relações laborais precarizadas. Entre essas, destaca-se a necessidade de aprofundar o estudo dos impactos da precarização na saúde desses profissionais, sobretudo na saúde mental, considerando o crescente número de adoecimentos relacionados ao trabalho.

Em síntese, os resultados deste estudo evidenciam a relação direta entre o processo de precarização acentuados pela contrarreforma trabalhista e seus efeitos concretos na atuação dos assistentes sociais na política de saúde em Sergipe, apontando para a urgência de ações estruturantes visando a proteção social dos trabalhadores, e importância na continuidade da fiscalização das condições de trabalho dos profissionais pelos Conselhos responsáveis.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, F. *et al.* Precarização do Trabalho e Saúde Mental dos(as) Assistentes Sociais. **Revista Katálisis**. Florianópolis, v. 26, n. 2, p. 232–242, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/QdGRxJyzXf8kPyKJJrtZF7L/>. Acesso em: 30 mar. 2025
- ANTUNES, R. **O Privilégio da Servidão**: O novo proletariado de serviços na era digital. São Paulo: Boitempo, 2018.
- ANTUNES, R.; PRAUN, L. A Sociedade dos Adoecimentos no Trabalho. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 123, p. 407-427, 2015.
- ANTUNES, R (org.). **Uberização, trabalho digital e Indústria 4.0**. São Paulo: Boitempo, 2020.
- AQUINO, C. A. B. de. Precarização, Neoliberalismo e Questão Social: reverberações sobre os modos de trabalho no Nordeste brasileiro. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**. São Paulo, v. 23, n. 1, p. 51–63, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/163739>. Acesso em: 20 jan. 2025
- BEHRING, E. R. Fundamentos de Política Social. *In*: MOTA, A. E. (org.) **Serviço Social e Saúde**: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil** (1988). Brasília, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
- BRASIL. **Ministério do Trabalho e Emprego**. RAIS 2024. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/estatisticas-trabalho/rais/rais-2024>. Acesso em: 20 jul. 2025
- BRASIL. **Resolução nº 218, de 06 de março de 1997**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218_06_03_1997.html. Acesso em: 27 ago. 2025
- BRAVO, M. I. S. Política de Saúde no Brasil. *In*: MOTA, A. E. (org.) **Serviço Social e Saúde**: Formação e Trabalho Profissional. São Paulo: Cortez, 2006.
- BEHRING, E. R. **Brasil em contra-reforma**: Desestruturação do Estado e perda de direitos. São Paulo: Cortez, 2008.
- BEHRING, E. R. Neoliberalismo, ajuste fiscal permanente e contrarreformas no Brasil da redemocratização. **Anais do 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social**. Vitória, p. 1-19, 2018.
- CFESS (org.). **Formação, Trabalho e Participação Sociopolítica**: dados complementares ao perfil de assistentes sociais no Brasil. Brasília: CFESS, 2024. *E-book*. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/uploads/revista/4039/NIEEE5dUeDMs3EFgeMbuMqxv82mGRi92.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2025.
- CFESS (org.). **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**.

Brasília: CFESS, 2010. *E-book*. Disponível em:

https://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atualizacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em: 26 fev. 2025

CFESS (org.). **Perfil de Assistentes Sociais no Brasil**: formação, condições de trabalho e exercício profissional. Brasília: CFESS, 2022. *E-book*. Disponível em:

https://www.cfess.org.br/uploads/revista/3997/VAv_UTSG6hbXMNUBuFntqyDTxTT0jPZN.pdf. Acesso em: 20 mar. 2025.

COSTA, M. D. H. da. O Trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos(as) Assistentes Sociais. In: MOTA, A. E. (org.) **Serviço Social e Saúde**: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006.

CRESS-SE. Após ação civil pública do CRESS-SE, Justiça determina cumprimento da Resolução nº 493 do CFESS na Maternidade Santa Izabel. Aracaju, 2023. Disponível em: <https://cress-se.org.br/apos-acao-civil-publica-do-cress-se-justica-determina-cumprimento-da-resolucao-no-493-do-cfess-na-maternidade-santa-izabel/>. Acesso em: 26 ago. 2025

CRESS-SE. CRESS Sergipe repudia a militarização do INSS. Aracaju, 2023. Disponível em: <https://cress-se.org.br/cress-sergipe-repudia-a-militarizacao-do-inss/>. Acesso em: 26 ago. 2025

CRESS-SE. CRESS-SE fiscaliza Hospital de Glória e acompanha caso de agressão contra assistente social. Aracaju, 2023. Disponível em: <https://cress-se.org.br/cress-se-fiscaliza-hospital-de-gloria-e-acompanha-caso-de-agressao-contra-assistente-social/>. Acesso em: 26 ago. 2025

CRESS-SE. CRESS-SE notifica Secretaria de Saúde de Sergipe e Irmandade Boituva de Saúde e Educação por descumprimento da carga horária. Aracaju, 2023. Disponível em: <https://cress-se.org.br/cress-se-notifica-secretaria-de-saude-de-sergipe-e-irmandade-boituva-de-saude-e-educacao-por-descumprimento-da-carga-horaria/>. Acesso em: 26 ago. 2025

CRESS-SE. CRESS-SE realiza reunião com Superintendência do HUSE sobre as condições de trabalho dos(as) assistentes sociais. Aracaju, 2023. Disponível em: <https://cress-se.org.br/cress-se-realiza-reuniao-com-superintendencia-do-huse-sobre-as-condicoes-de-trabalho-dos-as-assistentes-sociais/>. Acesso em: 26 ago. 2025

CRESS-SE. CRESS-SE verifica motivos de demissão de assistentes sociais do Hospital Santa Izabel e emite nota de solidariedade aos profissionais. Aracaju, 2023. Disponível em: <https://cress-se.org.br/cress-se-verifica-motivos-de-demissao-de-assistentes-sociais-do-hospital-santa-izabel-e-emite-nota-de-solidariedade-aos-profissionais/>. Acesso em: 26 ago. 2025

CRESS-SE. Nota de repúdio do CRESS-SE aos baixos salários oferecidos no concurso público e processo seletivo da Prefeitura de Simão Dias. Aracaju, 2023. Disponível em: <https://cress-se.org.br/nota-de-repudio-do-cress-se-aos-baixos-salarios-oferecidos-no-concurso-publico-e-processo-seletivo-da-prefeitura-de-simao-dias/>. Acesso em: 26 mar. 2025

DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **Boletim Emprego em Pauta 25**, 2023. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimempregoempauta/2023/boletimEmpregoemPauta25.pdf>.

Acesso em: 13 jul. 2025.

FURTADO, C. **Formação Econômica do Brasil**. São Paulo: Companhia, 2005.

GIL, A. C.. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 1999.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 2000.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço social em tempo de capital de fetiche**. São Paulo: Cortez, 2007.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **PNAD Contínua** – Estatísticas Sociais: Trabalho. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?edicao=37838&t=resultados>. Acesso em: 13 jul. 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Painel PNAD Contínua**. Disponível em: <https://painel.ibge.gov.br/pnadc/>. Acesso em: 10 jul. 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **PNAD Contínua**: tabela 4094. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/4094>. Acesso em: 13 jul. 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **PNAD Contínua**: tabela 5440. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/5440>. Acesso em: 13 jul. 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **PNAD Contínua**: tabela 5444. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/5444>. Acesso em: 13 jul. 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **PNAD Contínua**: tabela 6371. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6371>. Acesso em: 13 jul. 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **PNAD Contínua**: tabela 6469. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6469>. Acesso em: 13 jul. 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **PNAD Contínua**: tabela 6698. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6698>. Acesso em: 23 jul. 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **PNAD Contínua**: tabela 9437. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/9437>. Acesso em: 23 jul. 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **PNAD Contínua**: tabela 9443. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/9443>. Acesso em: 23 jul. 2025.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Desemprego, informalidade, subutilização e inatividade: indicadores de mercado de trabalho**. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/retrato/indicadores/mercado-de-trabalho/desemprego-informalidade-subutilizacao-e-inatividade/apresentacao>. Acesso em: 12 jul. 2025.

LESSA, S;TONET I. **Introdução à filosofia de Marx**. . São Paulo: Editora Expressão Popular, 2011.

LOURENÇO, E. *et al.* Condições de Trabalho de Assistentes Sociais da Área da Saúde e Repercussões Psicossociais. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, n.1, v. 28, p. 154–168, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ctQLNGztLZpggYXLsZMhvpd/?lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2025.

MANGUE JORNALISMO. A cada três dias de trabalho, promotores em Sergipe têm uma folga — e ela pode ser vendida. O gasto com essas indenizações é de quase R\$ 4 mi em três meses. Aracaju, 2023. Disponível em: <https://manguejornalismo.org/a-cada-tres-dias-de-trabalho-promotores-em-sergipe-tem-uma-folga-e-ela-pode-ser-vendida-o-gasto-com-essas-indenizacoes-e-de-quase-r-4-mi-em-tres-meses/>. Acesso em: 26 ago. 2025

MINAYO, M. *et al.* **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2002.

MOTA, A. E. Superexploração: uma categoria explicativa do trabalho precário. **Revista Online do Museu de Lanifícios da Universidade da Beira Interior**, p. 79–89, [s.d.]. Acesso em: <https://www.ubimuseum.ubi.pt/n02/docs/ubimuseum02/ubimuseum02.ana-elizabete-mota.pdf>. Disponível em. Acesso em: 10 out. 2025

NETTO, J. P.; BRAZ, M. **Economia Política: uma introdução crítica**. São Paulo: Cortez, 2006.

NETTO, J. P. **Introdução ao Estudo do Método de Marx**. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

NEVES, D. C. A.; GONÇALVES, C. A.; SOUZA, F. B.. Precarização do trabalho do(a) assistente social na saúde: análise dos desafios e estratégias de resistência. **Revista Em Pauta: Teoria Social e Realidade Contemporânea**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 57, 2024.

NOGUEIRA, V. M. R.; MIOTO, R.C.T. Desafios Atuais do Sistema Único de Saúde - SUS e as Exigências para os Assistentes Sociais. In: MOTA, A. E. (org.) **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2006.

OBSERVATÓRIO DE SERGIPE. **Painel RAIS**. Disponível em: <https://observatorio.se.gov.br/painel-rais/>. Acesso em: 13 jul. 2025.

OBSERVATÓRIO DE SERGIPE. **Painel novo CAGED Sergipe**. Disponível em: <https://observatorio.se.gov.br/painel-novo-caged-sergipe/>. Acesso em: 13 jul. 2025.

POWER BI. **Painel de indicadores de mercado de trabalho (Sergipe)**. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojNjk3M2IwZDYtOGQzMS00YmE1LWE3M2MtZWJjODQ4NTk3YTQ2IiwidCI6IjNIYzkyOTY5LTZhNTU0NGYxOC04YWM5LWVmOThmYmFmYTtk3OCJ9>. Acesso em: 13 jul. 2025.

POWER BI. **Painel de indicadores de mercado de trabalho (Sergipe) – 2**. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojNW15NW10ODEtYmZiYy00Mjg3LTkzNWUtY2UyYjIwMDE1YWI2IiwidCI6IjNIYzkyOTY5LTZhNTU0NGYxOC04YWM5LWVmOThmYmFmYTtk3OCJ9&pageName=ReportSectionb52b07ec3b5f3ac6c749>. Acesso em: 13 jul. 2025.

SANTOS, É. B. dos; PIMENTEL, R. C. Os Des(Caminhos) da Contrarreforma Trabalhista e Seus Desdobramentos. **Temporalis**. Vitória, v. 21, n. 41, p. 336–352, 2021.

SERGIPE. **Lei Ordinária nº 9.298, 2023**. Aracaju, 2023. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/se/lei-ordinaria-n-9298-2023-sergipe-cria-o-programa-estadual-das-organizacoes-sociais-dispoe-sobre-a-qualificacao-de-entidades-como-organizacao-social-e-sua-vinculacao-contratual-com-o-poder-publico-estadual-revoga-a-lei-n-5217-de-15-de-dezembro-de-2003-e-da-providencias-correlatas>. Acesso em: 29 ago. 2025

SILVA, M. L. L. da. **(Des)estruturação do Trabalho e Condições para a Universalização da Previdência Social no Brasil**. 2011. Tese (Doutorado em Política Social) – Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

SILVA, R. B. C. **Serviço Social e Trabalho**: uma análise dos formatos de contratação das assistentes sociais atuantes em Aracaju/SE. 2024. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/SE, 2024.

SINDICATO DOS TRABALHADORES DO PODER JUDICIÁRIO DE SERGIPE. Debate no Pleno comprova déficit de analistas e que técnicos fazem trabalho de nível superior. Aracaju, 2023. Disponível em: <https://www.sindijus.org.br/ultimas-noticias/debate-no-pleno-comprova-deficit-de-analistas-e-que-tecnicos-fazem-trabalho-de-nivel-superior.html>. Acesso em: 26 ago. 2025

TRINDADE, Hiago. A Contrarreforma trabalhista e as tendências da precarização do trabalho no Brasil. **Emancipação**. Ponta Grossa, v. 21, p. 1-18, 2021.