

GERENCIALISMO E SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO: a relação entre desempenho e adoecimento

Sara Izabeliza Moreira Lima

Introdução

O presente capítulo objetiva tecer algumas reflexões sobre o avanço da ideologia gerencialista na administração pública do Brasil, a partir da contrarreforma do Estado iniciada nos anos 1990, e seus rebatimentos para o processo de saúde-adoecimento dos trabalhadores do serviço público. Para compreender este contexto, realizamos uma pesquisa bibliográfica, orientada pela teoria social crítica.

Considerando a centralidade do trabalho para a sociabilidade humana e as suas transformações na contemporaneidade, as quais exercem impacto direto no desenvolvimento da saúde-doença dos indivíduos, busca-se promover uma investigação que reconheça a determinação social da saúde, e que analise o processo de saúde-doença sob uma concepção ampliada de saúde enquanto uma relação indissociável entre aspectos biológicos e sociais.

Posto isto, compreendemos como se articulam trabalho e saúde/adoecimento, considerando os servidores públicos enquanto trabalhadores assalariados inseridos na dinâmica do capitalismo contemporâneo. O avanço do neoliberalismo e dos novos modelos de gestão, incidem diretamente no processo de adoecimento, sofrimento e desgaste da classe trabalhadora, e particularmente nos trabalhadores do setor público.

A relação entre capital e trabalho na determinação social da saúde

O trabalho para Marx (2013) em seu sentido ontológico é o fundamento do ser social, é uma atividade orientada a um fim que transforma a natureza e o sujeito que o executa. Desse modo, “ao transformar a natureza, os homens também se transformam – pois, imediatamente, adquirem novos conhecimentos e habilidades” (LESSA, 2012, p. 33).

É a partir do trabalho que ocorre um salto ontológico, já que este é a base estruturante de um novo tipo de ser que rompe com determinações biológicas e naturais. Portanto, o “homem deixa a condição de ser natural para tornar-se pessoa humana, transforma-se de espécie animal que alcançou um certo grau de desenvolvimento relativamente elevado em gênero humano, em humanidade” (LUKÁCS, 2009, p.15).

Na ontologia de Lukács, o trabalho é uma atividade exclusivamente social, pois apenas no interior dos atos humanos a teleologia se faz presente (LESSA, 2012). Ou seja, o ser social passou a desenvolver uma atividade projetada em sua consciência, teleologicamente orientada, que possui uma finalidade, diferenciando-se de outros animais.

A natureza transformada pelo trabalho se converte em um valor de uso que tem como objetivo satisfazer as necessidades da sociabilidade humana. De acordo com Marx (2013), o conceito de valor de uso refere-se à capacidade do valor de satisfazer as necessidades materiais e espirituais do ser humano, ou seja, apresenta uma utilidade para o

ser social. Esse valor deriva do trabalho concreto, elemento condicional para existência de uma determinada ordem social. No entanto, sob o domínio do sistema capitalista, o trabalho perde a sua finalidade precípua, satisfazer as necessidades do homem que o realiza, sendo destinado à produção de mais-valia, a qual é acumulada pelos proprietários dos meios de produção pela via da conversão dos produtos em mercadorias.

Na sociedade capitalista, a força de trabalho é transformada em uma mercadoria que possui a capacidade de gerar mais valor, além do seu próprio valor de troca. É neste processo de produção que ocorre a exploração da força de trabalho com a finalidade de produzir mais-valia e expandir a acumulação, ocasionando impactos à saúde dos trabalhadores (SOUZA; LIRA, 2022). Destarte, o trabalho no modo de produção capitalista realiza-se a partir da captura progressiva da saúde física e mental dos trabalhadores (LOURENÇO, 2016).

A Revolução Industrial que começou na Inglaterra no século XVIII introduziu a maquinaria nos processos de trabalho, provocando mudanças econômicas e sociais, e consolidou o capitalismo enquanto modo de produção. A operação das máquinas, consubstanciou um novo patamar no desenvolvimento das forças produtivas, entretanto não resultou em melhores condições para a classe trabalhadora (MARX, 2013). O prolongamento da jornada de trabalho, a elevação da produtividade e o parcelamento das atividades resultaram no aumento da exploração da força de trabalho, impactando negativamente a saúde dos trabalhadores (SOUZA, LIRA, 2022).

Neste contexto, o trabalhador tornou-se presa da máquina, atendendo aos seus ritmos e os ditames de produção que respondiam à acumulação do capital. Assim, a degradação da saúde dos trabalhadores fundamenta a produção de valor (mais-valia), produzindo uma “questão” inédita e contraditória, visto que “ao degradar o trabalho e a saúde dos trabalhadores, o capital ameaça a si próprio, porquanto não existe capital sem trabalho” (SOUZA et al, 2017, p. 593).

Essas condições afetaram diretamente a saúde dos trabalhadores/as, resultando em algumas reações inicialmente politicamente pouco eficazes¹. Mas foi a partir do desenvolvimento da consciência social das desigualdades e da exploração, que fomentou a consciência política e de classe e a organização dos sindicatos, que alguns setores do Estado e da burguesia, começaram a compreender que as perspectivas de expansão das relações capitalistas poderiam ser prejudicadas, caso fossem mantidos os níveis de exploração do trabalho vigentes (IANNI, 1984)². Portanto, é só por meio da força coletiva, que deriva da consciência política dos trabalhadores e trabalhadoras que tensiona o Estado e a burguesia, provocando a permeabilidade do Estado (que para garantir a legitimação, perpetuação da ordem e as necessidades do capital) responde por meio da regulação do trabalho e da proteção social (NETTO, 2011).

O reconhecimento da relação entre trabalho e adoecimento que impactava diretamente a produtividade, também suscitou o surgimento da Medicina do Trabalho, centrada na figura do profissional médico, que possui uma visão eminentemente biológica e individual, a qual busca as causas das doenças e acidentes de trabalho numa relação unívoca

¹ Segundo Ianni (1984) este é o sentido básico do movimento ludista, que preconizava a destruição das máquinas como forma de protesto frente as más condições de trabalho

² Neste período inicia-se o processo de regulamentação das relações de trabalho, a partir da promulgação de leis que versavam sobre a condição de trabalho e a proteção e à saúde dos trabalhadores, principalmente na Inglaterra, França e Alemanha (PENA; GOMES, 2011)

e unicausal. O cuidado era pautado na preservação da capacidade laborativa dos sujeitos, num contexto de análise restrito ao ambiente da fábrica (MINAYO-GOMES, et al 1997).

O método de organização do trabalho na Primeira Revolução Industrial passa por um processo de reorganização, a partir da emergência do binômio Fordismo/Taylorismo no início século XX. A divisão extrema entre trabalho manual e intelectual, fundamentada em modelos de gerência e controle rígidos e a adequação da corporeidade do trabalhador ao tempo cronometrado resultou na intensificação do trabalho, que complexificou as formas de adoecimento (PENA, GOMES, 2011).

A Medicina do Trabalho, no entanto, não foi capaz de atender às novas demandas surgidas com o avanço tecnológico que propiciou mudanças no processo de produção e consequentemente coloca novas exigências à proteção à saúde do trabalhador (MENDES; DIAS, 1991). Surge, assim, a Saúde Ocupacional, sobretudo dentro das grandes empresas, numa proposta interdisciplinar, com base na Higiene Industrial, a qual incorpora a teoria da multicausalidade, que considera que um conjunto de fatores de risco incide na produção de uma patologia.

As intervenções restringem-se sobre os riscos/agentes em determinado ambiente de trabalho, descontextualizando-os das razões de sua origem. Apesar de ampliar as ações desenvolvidas, essa concepção reproduz as limitações da Medicina do Trabalho quando não realiza a mediação crítica entre o trabalho e o processo de saúde-doença, desconsiderando as relações sociais capitalistas de produção e suas contradições (MINAYO-GOMES, et al.,1997).

Como resultado das limitações dos modelos citados anteriormente, a saúde do trabalhador surge numa perspectiva crítica e contra-hegemônica³, compreendendo a saúde como resultado de um conjunto de determinações de ordem política, social e econômica (MENDES; DIAS, 1991) (MINAYO-GOMES, et al. 1997). Esse modelo foi difundido e passou a fazer parte de reflexões em diversos países, inclusive no Brasil⁴, objetivando a produção de conhecimentos e de políticas baseadas nesta perspectiva crítica da relação entre saúde-trabalho (VASCONCELLOS; RIBEIRO, 2011).

Nesse contexto, surge na década 1970 o modelo da corrente latino-americana caracterizado como um grupo de estudos que contestava criticamente as concepções sanitárias dominantes no campo da saúde, as quais se baseavam no modelo hegemônico funcionalista e biomédico, no que se refere a compreensão e determinação de doenças e agravos à saúde (BORGHI et al, 2018). Deste movimento originou-se a saúde coletiva no Brasil e a medicina social nos demais países latino-americanos. Essa perspectiva teórica, aproxima-se do âmbito das ciências sociais e utiliza o materialismo histórico como método de análise. A reflexão teórica desenvolvida nesse contexto fundamenta-se na compreensão do caráter histórico e social do processo saúde-doença, sendo o seu tema central: a relação entre trabalho e saúde (LAURELL; NORIEGA, 1989).

Assim, compreendemos o trabalho enquanto categoria central para o entendimento do processo de saúde-doença no contexto do modo de produção capitalista. Neste sentido, a teoria da determinação social do processo saúde-doença compreende o trabalho como

³ A saúde do trabalhador foi influenciada pelo movimento da reforma sanitária italiana, de inspiração operária, e moldada nos pilares da medicina social latino-americana.

⁴ No Brasil. A saúde do trabalhador surge no final dos anos 1970, após o início dos debates da reforma sanitária brasileira (VASCONCELLOS; RIBEIRO, 2011).

organizador da vida social, permeado por contradições inerentes a sociedade capitalista, que necessita ser tratado em suas múltiplas determinações e não somente como fator de risco ambiental. Este modelo contrapõe-se a epidemiologia clássica, baseada na categoria “riscos”, focada na ênfase dos “fatores de risco” que fragmentam a realidade ou variáveis que podem produzir adoecimento a partir da exposição dos indivíduos (BREILH, 2011).

Deste modo, buscamos realizar uma reflexão acerca da determinação social do processo saúde-doença e sua articulação com a formação social e o modo de produção vigente. Sendo assim, compreender a doença em sua dimensão histórica, econômica e social, se torna central para apreender os diversos impactos que ela exerce sobre as classes sociais (LAURELL, 1982).

A autora acima referenciada entende que é preciso considerar as condições objetivas historicamente estabelecidas para o surgimento e desenvolvimento de determinados “perfis patológicos”. Por isso, compreendemos que, na sociedade capitalista, as relações estabelecidas entre as classes sociais determinam o acesso (ou a falta dele) a diferentes bens e serviços, resultando em formas diferenciadas de viver, adoecer e morrer.

O objeto de estudo da teoria da determinação social do processo saúde-doença não se situa no indivíduo, mas no coletivo. Porém, é necessário considerar o duplo processo de saúde doença (biológico e social), considerando-o como um processo intrínseco, com objetivo de desvelar a compreensão da causalidade do adoecimento dos indivíduos (LAURELL, 1982). Dessa forma, e seguindo as reflexões da autora, a estrutura econômica, as relações estabelecidas entre as classes, a organização do Estado e seu aparato legislativo, oferecem elementos de análise para compreensão deste processo. Cabe ressaltar que a relação entre trabalho e processo-saúde doença só pode ser compreendida se baseada em determinado contexto histórico e social. Segundo Seligmann-Silva (2011), são essas condições que geram tipos específicos de adoecimento e circunstâncias para o seu agravamento.

A Contrarreforma do Estado e seus impactos para o serviço público

Nas últimas décadas do século XX, especificamente no início dos anos 1970, o capitalismo enfrenta uma crise mundial, depois de um período de expansão e crescimento econômico experimentado pelos países imperialistas após a Segunda Guerra Mundial (HARVEY, 2016). Segundo Antunes (2007) esta crise se expressa pelo esgotamento do modelo de organização da produção taylorista/fordista e do mecanismo de regulação estatal proposto pelo keynesianismo.

Depois de um extenso período caracterizado pelas crises cíclicas tradicionais, em que ocorria alternância entre as fases de expansão e recessão, processa-se uma transição para uma crise estrutural, que apresenta um caráter permanente, cumulativo e crônico. Para Mészáros (2021), o “novo” caráter desta crise está baseado em quatro aspectos principais: 1) Seu caráter é universal, ou seja, não é restrita a uma esfera particular do sistema capitalista; 2) Sua abrangência é global, e não limitada à alguns países; 3) Em relação ao aspecto temporal, é extensa, contínua e permanente, em detrimento das crises cíclicas e limitadas anteriores; 4) Possui um modo progressivo de desdobramento, em contraste com os colapsos das crises não estruturais.

Esta crise não se restringe à dimensão econômica, atinge todas as esferas da produção e reprodução social, por isso é caracterizada como uma crise estrutural do sistema sócio metabólico do capital. Devido a sua capacidade destrutiva, esta coloca em risco a permanência do próprio sistema, ao contrário das crises cíclicas que impactavam apenas alguns subsistemas. As contradições produzidas pela crise estrutural colocam em risco o futuro da humanidade, visto que há um crescimento exponencial da barbárie cotidiana (MÉSZÁROS, 2011).

Neste contexto, as propostas de resolução deste cenário pelo capital estão direcionadas aos efeitos dessa crise e não ao seu fundamento. A multiplicidade de contradições que são reveladas, assevera o antagonismo entre o capital-trabalho. Segundo Antunes (2007), a alternativa utilizada pelo capital para restabelecer a taxa de lucro e ocultar os efeitos provocados por esse período de recessão são, no âmbito econômico, a reestruturação produtiva, e no âmbito político, o neoliberalismo.

O processo de reestruturação produtiva se realizou a partir do momento em que o modelo fordista-taylorista, adotado no segundo pós-guerra, apresentou sinais de esgotamento. Este processo está relacionado diretamente à mundialização do capital e vai ocasionar mudanças significativas no mundo do trabalho. Há um processo tendencial de flexibilização do trabalho, resultado da nova morfologia do trabalho que se materializa com “a retração do operariado industrial de base tayloriano-fordista e a ampliação, segundo a lógica da flexibilidade-toyotizada” (ANTUNES, 2007, p. 257).

Este processo está relacionado diretamente à mundialização do capital que provocou mudanças significativas no âmbito do trabalho, tais como: a descentralização produtiva motivada pela desterritorialização da produção, a expansão de modalidades laborais cada vez mais desregulamentadas, nas quais a terceirização, a subcontratação, a informalidade e flexibilidade dos vínculos empregatícios se tornam prevalentes (ANTUNES, 2015). Cabe ressaltar que essa nova morfologia do trabalho, na qual a precarização e a informalidade são características preponderantes, não constitui um fenômeno recente no Brasil, uma vez que a dualidade e a heterogeneidade do mercado de trabalho são elementos histórico-estruturais (TAVARES, 2002).

Entretanto, é importante ressaltar que no Brasil, durante a década de 1990 há um avanço deste “novo” modelo de organização do trabalho, mas que assume características específicas em razão da sua dinâmica interna, permeada pela posição dependente e fundada na superexploração da força de trabalho. É nesse período que o neoliberalismo adentra no país, aprofundando as diretrizes políticas e econômicas conservadoras, que impuseram a necessidade de ajustes e planos de estabilização como resposta à conjuntura de crise e às necessidades do grande capital.

Segundo Braga (1997), o neoliberalismo, como uma doutrina política e econômica surge como uma estratégia do capital para enfrentar a sua mais profunda crise. Trata-se de um projeto hegemônico ideológico-político-econômico de passivização tanto no nível do aparelho do Estado, por meio de suas formas de intervenção, como também no âmbito das forças produtivas, mediante a passivização das conquistas da classe trabalhadora.

Além disso, a resposta neoliberal fundamenta-se na exaltação da empresa privada e na redução do Estado, sendo assim, utiliza como justificativa ideológica o recurso às privatizações e a retração da proteção social. Sendo assim, o neoliberalismo nos países de

capitalismo periférico implementou as diretrizes econômicas ortodoxas preconizadas pelo Banco Mundial e pelo Fundo Monetário Internacional (FMI) (BRAGA, 1997).

No mesmo sentido, Coutinho (2012, p. 123) argumenta que a partir do avanço do neoliberalismo, “há uma tentativa de supressão radical daquilo que, como vimos, Marx chamou de “vitórias da economia política do trabalho” e, por conseguinte, de restauração plena da economia política do capital”. O autor, com base nas reflexões de Gramsci, caracteriza o neoliberalismo como uma contra-reforma, um processo de restauração que não atende às demandas da classe trabalhadora, mas que conserva e restaura as condições próprias do capitalismo “selvagem”, no qual a lei do mercado não pode ser obstaculizada.

De acordo com Behring (2019), o projeto neoliberal no contexto do Estado brasileiro gerou escolhas políticas e econômicas conservadoras e impôs a necessidade de ajustes e planos de estabilização para enfrentar a crise, que foi reduzida, no discurso da classe dominante, a uma crise fiscal. Por conseguinte, ocorre uma reconfiguração do Estado adaptando-o à lógica do capital, por meio da redefinição do padrão de intervenção, vinculada de uma contrarreforma do Estado.

O presidente Fernando Collor de Mello (1990-1992) desempenhou um papel pioneiro na introdução de medidas neoliberais no Brasil. Posteriormente, durante os governos de Fernando Henrique Cardoso (1995-2003), essas medidas foram aprimoradas ao longo dos seus dois mandatos. O Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRE), proposto pelo Ministério da Administração e da Reforma do Estado (MARE) e aprovado em setembro de 1995 pela Câmara da Reforma do Estado – um órgão interministerial criado com esse propósito – foi justificado pelo então presidente por entender que;

[...] a crise brasileira da última década foi uma crise do Estado, que se desviou das suas funções básicas, do que decorre a deteriorização dos serviços públicos, mais o agravamento da crise fiscal e da inflação. Trata-se, para ele, de fortalecer a ação reguladora do Estado numa economia de mercado, especialmente os serviços básicos e de cunho social. O Estado brasileiro é caracterizado como rígido, lento, ineficiente e sem memória administrativa. O salto adiante é a proposição da reforma gerencial voltada para o controle de resultados e baseada na descentralização, visando qualidade e produtividade no serviço público. (BEHRING, 2008, p.177)

A justificativa para a crise localizava-se no Estado, então exigia-se uma “reforma” que pudesse atender às novas requisições, corrigir distorções e reduzir custos. A reforma desempenhava um papel central no conjunto de medidas de ajuste estrutural, que incluíam elementos como o ajuste fiscal duradouro, reformas econômicas orientadas para o mercado, abertura comercial e privatizações. Neste sentido o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado propõe,

Uma redefinição do papel do Estado (...) a “reforma” passaria por transferir para o setor privado atividades que podem ser controladas pelo mercado, a exemplo das empresas estatais. Outra forma é a descentralização, para o “setor público não-estatal”, de serviços que não envolvem o exercício do poder de Estado, mas devem, para os autores, ser subsidiados por ele, como: educação, saúde, cultura e pesquisa científica. Este processo é caracterizado como publicização e é uma novidade da reforma que atinge diretamente as políticas sociais. Trata-se da produção de serviços competitivos ou não-exclusivos do Estado, estabelecendo-se parcerias com a sociedade para o financiamento e controle social de sua execução. O Estado reduz a prestação direta de serviços, mantendo-se como

regulador e provedor. Reforça-se a Governance por meio da transição de um tipo rígido e ineficiente de administração pública para a administração gerencial (BEHRING, 2008, p. 178-179, grifos da autora)

Segundo Granemann (2007), a reforma ou como diversos autores preferem chamar, a contrarreforma estatal estabeleceu uma definição restrita para as atividades exclusivas do Estado⁵, permitindo a expansão da lógica financeira para a totalidade da vida social, com destaque nas atividades não-exclusivas do Estado. As privatizações desempenharam um papel importante neste processo, inicialmente adotando uma abordagem “clássica” por meio da venda de empresas estatais ao mercado, porém posteriormente assumindo também uma natureza “não clássica”, processo que não ocorre uma venda típica, mas a transferência da gestão e execução das políticas sociais (GRANEMANN, 2011).

Neste contexto, ocorreu o processo de neoliberalização das políticas sociais, que se baseia na “tese de que a eficácia da gestão pública dependia da parceria entre agências estatais e organizações sociais. A participação da “sociedade civil” na gestão das políticas públicas se tornou um axioma desde então” (PEREIRA, 2010, p. 275). Essa participação ocorria por meio da transferência substancial da gestão e execução das políticas sociais.

Desse modo, as Organizações não Governamentais (ONGs), Organizações Sociais (OS), Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), Fundações Estatais de Direito Privado (FEDPS) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) tornaram-se as principais entidades executoras dos serviços sociais, impactando significativamente a dinâmica e os limites entre o setor público e o privado (BRAVO; CORREIA, 2012)

Essa concepção do Estado e da ação pública também se estende à “gestão e controle do trabalho”, resultando na substituição progressiva do servidor público, por meio do reagrupamento e extinção de cargos. Diante disso, torna-se necessário para o capital adotar um novo modelo de gestão pública, incorporando disciplinas e categorias do setor privado, que considerassem a modernização, a flexibilização, o empreendedorismo e a inovação. Em contraposição a um trabalho considerado arcaico, rígido, burocrático e ineficiente (FLORES, 2021).

As alterações do trabalho na esfera pública estão atreladas ao processo de precarização do trabalho e a disputa pelo fundo público, que no contexto de crise estrutural, este possui centralidade para assegurar a produção e reprodução do capital. De acordo com Pereira (2020), desde a década de 1990, processa-se um ataque permanente ao funcionalismo público, que ocorre por meio de alterações legislativas que aprofundam o modelo gerencial através de contrarreformas administrativas, previdenciárias e trabalhistas que se materializam na expropriação de direitos, precarização das condições de trabalho, redução do orçamento bruto de pessoal, ampliação da terceirização, contratos temporários etc.

Portanto, segundo Raichelis (2018), há uma implosão do estatuto do funcionalismo público por meio da redução do número de trabalhadores com relações de trabalho consideradas “estáveis” e expansão das relações de trabalho “flexibilizadas”. Paralelamente a essas medidas, há uma construção da opinião pública da imagem do servidor público, como

⁵ As atividades exclusivas do Estado correspondem a legislação, a regulação, a fiscalização, o fomento e a formulação de políticas públicas, que estão relacionados ao domínio do núcleo estratégico do Estado (PAULA, 2005)

um trabalhador considerado “privilegiado” e “ineficiente”, o que contribui para a criação de uma conjuntura desfavorável para a recomposição e expansão dessa força de trabalho no âmbito da administração pública.

É importante ressaltar que, de acordo com Marx (2013), o trabalho no serviço público é considerado improdutivo, uma vez que não está diretamente inserido no processo de produção de mercadorias e, portanto, não gera mais-valia, assim como os trabalhadores no setor de serviços em geral. O trabalhador empregado no setor público está vinculado ao aparelho do Estado, uma instituição necessária para a produção e reprodução do sistema capitalista.

Diante disso, a implementação da contrarreforma do Estado impactou significativamente o serviço público brasileiro. Tal impacto pode ser observado principalmente por meio do avanço do processo de sucateamento deste setor, resultado do subfinanciamento crônico das políticas sociais, das alterações nas relações e condições de trabalho, as quais culminaram na precarização do trabalho e na restrição de direitos do trabalho. Neste contexto, o avanço do gerencialismo no âmbito do setor público provocou uma “reestruturação destrutiva” no serviço público, pela via de sua corrosão interna (FLORES, 2021).

A saúde do servidor público no contexto de gerencialismo estatal

A contrarreforma do Estado apresentava como discurso principal desvincular-se das características inerentes à administração pública brasileira, que historicamente foi marcada pelo autoritarismo e o patrimonialismo⁶. Nesse sentido, propôs-se a adoção de um novo modelo de administração pública, concebido e implementado no governo de Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), o qual possuía como referência as experiências do Reino Unido e dos Estados Unidos da América. Essa concepção de intervenção estatal está relacionada ao movimento gerencialista, cujas raízes remontam ao pensamento neoliberal e à teoria da escolha pública (PAULA, 2005).

O pensamento neoliberal, tema abordado no item anterior, reitera o discurso que o mercado é mais eficiente que a intervenção estatal, refletindo uma concepção negativa do papel desempenhado pelo Estado. Por sua vez, a teoria da escolha pública fundamenta-se na transferência de princípios econômicos para o âmbito político, sendo sua principal crítica direcionada à burocracia estatal (Idem).

Diante desse contexto, a “reforma” da administração pública torna-se fundamental, com base em princípios modernos e racionais, que se apoia no discurso da intenção de romper com a estrutura burocrática, hierarquizada e ineficiente. Nesse sentido, justifica-se a necessidade de implementar um novo modelo gerencial, inspirado em valores e princípios provenientes do setor privado, que se fundamenta na eficácia, produtividade e flexibilidade (REIS, 2019).

O gerencialismo propôs um novo paradigma organizacional que provocou a reestruturação do serviço público, no âmbito da gestão da ação estatal e também da força de

⁶ O autoritarismo é uma forma de governo em que o sistema político de participação é débil, dependente e controlado hierarquicamente. O patrimonialismo é uma forma de organização política em que o líder político utiliza da sua posição para interesses privados, portanto, não há distinção entre o público e o privado (PAULA, 2005).

trabalho. No aspecto da intervenção estatal, este modelo propõe a divisão entre gestão e execução, em que o Estado assume a função de estabelecer os direcionamentos para as questões relacionadas ao interesse público, enquanto a execução é atribuída ao setor privado e/ou ao público administrado pelo privado (público não estatal) (Idem).

No tocante a gestão da força de trabalho, a lógica gerencial foi disseminada por todo o setor público, ocasionando a reestruturação tecnológica-organizacional facilitada pela incorporação das novas tecnologias de informação e comunicação, e a implementação da gestão de metas de produtividade e desempenho que condicionam, em muitos casos, a remuneração do trabalho. O avanço da lógica privatista no serviço público modificou os processos de trabalho, confundindo-se o valor privado com o valor público. A adoção da gestão de metas que visa o aumento da produtividade representou a degradação do serviço público, pois secundariza o atendimento das necessidades coletivas e a garantia de direitos, provocando o crescimento do adoecimento dos servidores (ALVES, 2021).

Ao ser incorporado no contexto estatal, o gerencialismo, que se originou nas organizações privadas, acarreta uma deturpação do significado do trabalho no setor público, que visa garantir o acesso dos cidadãos aos seus direitos sociais em diversos setores, como a educação e saúde (Idem.). Em contrapartida, a empresa privada, cujo objetivo é aumentar a lucratividade a partir da flexibilização da força de trabalho, no setor público, a flexibilização tem como propósito a redução de custos relacionados à folha de pagamento. Essa estratégia resultará em um processo que tem como premissa fundamental:

A precarização do trabalho público na sua dimensão salarial, pode ser explicada por tal particularidade da ofensiva do capital no setor público. Retirada de direitos trabalhistas e previdenciários, adoção da lógica de gestão toyotista na organização do trabalho público e formas de contratação precária representam o movimento do capital contra o mundo do trabalho público. Não se trata de aumentar a taxa de exploração no sentido do aumento da extração de mais-valia, mas sim reduzir o gasto público visando garantir a espoliação do orçamento público pelo capital financeiro (ALVES, 2021, p.20).

Segundo Dardot e Laval (2016), este novo modelo de gestão pública introduz mecanismos mais refinados de controle da força de trabalho, que estão vinculados a uma racionalização burocrática, que se vincula à perda do significado próprio do serviço público, alinhando-o à produção do setor privado. Além disso, o emprego público sofreu diversas transformações, como a multiplicação de relações contratuais diferentes, o avanço das delegações, que provocaram uma precariedade mais desenvolvida no setor.

Mesmo os trabalhadores com vínculos “estáveis” são afetados pela “precariedade subjetiva” que expressa, segundo Linhart (apud RAICHELIS, 2018, p.52), o “sentimento de precariedade quando são confrontados com exigências cada vez maiores no trabalho e estão permanentemente preocupados com a ideia de nem sempre estar em condições de atendê-las”. Neste contexto crescem os adoecimentos provocados pelas novas formas de organização, controle e gestão do trabalho e pelo assédio moral⁷ aos trabalhadores.

Além da precariedade objetiva – resultante da piora das condições de trabalho, da perda de direitos trabalhistas e previdenciários no contexto neoliberal e das baixas

⁷ “O assédio moral é (...) qualquer conduta abusiva, manifestando-se por comportamentos, palavras, atos, gestos ou escritos que possam trazer danos à personalidade, à dignidade ou à integridade física e psíquica de uma pessoa, pondo em perigo o seu emprego ou degradando o ambiente de trabalho” (BRASIL, 2019).

remunerações – a precariedade subjetiva e o sofrimento é componente da nova forma de organização do trabalho após 1970. Essa manifestação da intensificação da precarização ocorre devido a “hiperpersonalização”, através da fragilização dos coletivos dos trabalhadores e valorização do indivíduo, produzindo a ideia de insegurança generalizada (LINHART, 2014).

Como uma estratégia de controle e dominação a serviço do sistema capitalista, a ideologia gerencialista desloca os conflitos existentes entre classes e frações de classe, do nível da organização coletiva, transferindo-os para o nível individual. Essa transferência ocorre principalmente no nível psicológico, manifestando-se através do sofrimento psíquico, sentimento de insegurança, exaustão profissional, distúrbios psicossomáticos e quadros de depressão nervosa (GAULEJAC, 2007)

A gestão neoliberal da empresa exige do trabalhador o comprometimento integral da sua subjetividade, introduzindo a incerteza e a competição, enfraquecendo os coletivos de trabalho e reforçando o isolamento. As contradições desta nova forma de organização do trabalho, colocam no sujeito a responsabilização pelo seu desempenho, e impede a possibilidade de conflito aberto e/ou coletivo (DARDOT; LAVAL, 2016).

Segundo Gaulejac (2007) a gestão gerencialista transforma os trabalhadores em agentes de desempenho, espera-se dos empregados uma implicação subjetiva e afetiva para o alcance das metas pré-definidas pelos formuladores/gestores. Nesse novo modelo, diante das fragilidades políticas e organizacionais dos movimentos sindicais, são impostos novos ritmos e mecanismos de controle à força de trabalho (PRAUN, 2019).

Antunes (2015) relata que esse processo de adoecimento tem como pano de fundo o crescente processo de individualização do trabalhador, que foi resultante da fragmentação da solidariedade entre os trabalhadores, produto das mudanças acontecidas nas formas de organização do trabalho⁸. Este processo de ultra responsabilização individual e de privatização do sofrimento, criou uma “subjetividade do desempenho, regida pela lógica empresarial de si mesmo, que transformou a empresa no modelo de ação subjetivo de cada pessoa” (MAIA, 2022, p. 88).

Os valores exigidos e propagados nos ambientes de trabalho reestruturados, que se espraiam no setor público, estão fundamentados na realização pessoal, no desempenho individual, em vez dos valores sociais ou interesses coletivos (FILHO; NAVARRO, 2013). Na perspectiva de alcançar tais valores, a “nova administração pública” demanda cada vez mais um trabalhador capacitado, capaz de desempenhar múltiplas atividades e se adaptar à escassez de recursos. Sendo assim, esse processo amplia as condições de exploração, expropriação e alienação do trabalhador (FLORES, 2021).

A frequente intensificação do trabalho sob as exigências de produtividade, resulta no processo de extensão da jornada de trabalho com o avanço do aparato tecnológico-informacional, transformando tempo de vida para além do trabalho em tempo de trabalho, suprimindo o tempo de não-trabalho (ALVES, 2021). O processo da gestão impregna todas as esferas da vida, em que os sujeitos necessitam fazer a sua própria “gestão do tempo” para atender as demandas do trabalho. Sendo assim, é produzido o fenômeno da “vida reduzida” em que os indivíduos dedicam a maior parte do seu tempo de vida à luta pela sobrevivência

⁸ Essa realidade é produto do processo de terceirização do trabalho, subcontratações e que se intensifica com o avanço do trabalho em plataformas digitais.

e à fruição consumista desenfreada, e não se desenvolve como um ser humano-genérico (ALVES, 2011)⁹.

O avanço da lógica gerencialista vinculado ao agravamento da precarização das condições de trabalho no setor de saúde pública, tem impactado os profissionais dessa área, impondo-lhes novas demandas e pressões. Essas condições nesse contexto, resultam em fadiga, insatisfação crescente no desempenho do trabalho, redução do bem-estar subjetivo e problemas de saúde mental, que são evidenciados a partir do aumento do adoecimento por transtornos mentais (FILHO; NAVARRO, 2013).

As novas formas de gestão do trabalho expõem os trabalhadores ao esgotamento no que se refere às suas condições físicas e psíquicas. Segundo Casulo (2019), o desgaste psíquico é resultante do excesso de tensão no desenvolvimento das atribuições laborais e o incentivo ao individualismo. De acordo com Laurell e Noriega (1989) o desgaste é o processo de destruição gradual ou repentina de órgãos, como também a limitação de desenvolver uma potencialidade psíquica ou biológica, que pode ocasionar ou não em uma patologia.

O estudo de Vicente (2018) realizado com Assistentes Sociais que atuam na política de habitação da Prefeitura da cidade de São Paulo, revela o processo de desgaste mental vivenciado por esses profissionais. Este desgaste manifesta-se por meio de distúrbios de sono, depressão, síndrome de *burn-out*, aumento de peso, angústia e medo intenso, pensamentos obsessivos, crises de choro, insegurança, dificuldades nas relações interpessoais, processos infecciosos e acidentes de trabalho. As situações de desgaste relatadas apresentam uma relação direta com a gestão, organização e condições de trabalho, portanto, não se trata de uma problemática individual, mas sim de natureza coletiva.

A pesquisa realizada por Souza et al. (2018) em um hospital universitário sob a gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), evidencia que os servidores técnicos administrativos em educação (TAE), vinculados ao regime jurídico único (RJU), enfrentam diversas pressões psíquicas, incluindo o isolamento por parte dos empregados públicos celetistas, inclusive de chefias. Devido à multiplicidade de vínculos presentes no local de trabalho, esse isolamento se manifesta de diferentes formas: a falta de acesso ao e-mail corporativo exclusivo aos trabalhadores vinculados à EBSERH, que resulta em ausência de comunicação relevantes e pertinentes ao ambiente de trabalho, aumento da demanda assistencial, redução da participação nas decisões etc.

Valle (2021) em sua pesquisa realizada com Assistentes Sociais que atuam no campo sociojurídico do estado do Rio de Janeiro, constatou que 87% dos profissionais participantes do estudo identificam-se como adoecidos. Segundo a autora, esses adoecimentos são decorrentes da dinâmica neoliberal-gerencial que avança no sistema judiciário. A partir dos dados obtidos, a autora conclui que os aspectos mais referenciados pelos assistentes sociais que resultam no adoecimento são;

[...] concentradas no campo psíquico (espirituais) e vinculadas a formas de exploração situadas em violências de cariz essencialmente manipulatório (como o assédio moral), fazem emergir a sintomatologia de uma verdadeira radicalização do estranhamento no trabalho, ou seja, da eliminação de todo o seu potencial criador e constituidor do ser social restando, apenas, o seu papel frente à reprodução do próprio capital (VALLE, 2021, p. 5-6).

⁹ Esse processo foi intensificado no contexto da pandemia da Covid-19 no contexto do teletrabalho.

Os assistentes sociais que participaram desta investigação relataram que os principais sintomas do seu adoecimento são o cansaço generalizado, a hipertensão, a depressão, a ansiedade e a sensação de vida reduzida. As pesquisas mencionadas antes, indicam que esses sintomas estão diretamente relacionados ao avanço da lógica gerencial que pressiona os servidores ao cumprimento de metas e produtividade.

Considerações Finais

O presente capítulo se propôs a realizar uma breve análise sobre o avanço do neoliberalismo no âmbito do Estado, por meio da gradual implementação da lógica gerencial no setor público no Brasil, e suas repercussões na organização e gestão do trabalho, bem como na saúde dos servidores públicos. No contexto neoliberal, as novas configurações do trabalho buscam exercer o controle sobre a subjetividade dos trabalhadores, produzindo novas formas de sociabilidade que impactam diretamente no processo de saúde-doença.

As manifestações do adoecimento e acidentes relacionados ao trabalho não são fenômenos novos. No entanto, é importante salientar que, no contexto de crise estrutural do sistema capitalista, que resultou em transformações tanto no mundo do trabalho quanto no âmbito do Estado, essas manifestações têm assumido formas e incidências diferenciadas.

A estratégia de ataque permanente aos servidores públicos avança desde a década de 1990. Porém, a partir do golpe jurídico-parlamentar ocorrido em 2016, houve um significativo avanço da desvalorização do trabalho dos servidores públicos, o qual se concretizou por meio da implementação da contrarreforma previdenciária, alterações legislativas que aprofundam as terceirizações, o ajuste fiscal etc.

A precarização do serviço público e das condições de trabalho dos seus trabalhadores têm impactos diretos no atendimento das demandas da população. Isso se relaciona a um projeto que busca a expansão da lógica privada nos diversos setores, como a educação e a saúde, tornando aqueles que podem pagar pelos serviços em cidadãos consumidores. Entretanto, para aqueles que não se enquadram neste grupo e não podem acessar direitos pela via do mercado, a lógica neoliberal, que promove a ênfase no desempenho e no empreendedorismo, os considera fracassados.

Compreender o processo de saúde-doença a partir de uma abordagem crítica, que analisa a totalidade social considerando o modo de produção capitalista, é de suma importância no âmbito dos estudos, pesquisas e ações relacionadas a área da saúde do trabalhador. Visto que, à medida que o ideário neoliberal avança, há um aumento no processo de individualização e responsabilização do adoecimento dos trabalhadores. Portanto, é necessário romper com essa perspectiva e conceber a saúde de forma multidimensional, que abrange as particularidades do modo de produção capitalista.

Referências

ALVES, Giovani. Trabalho, Subjetividade e Capitalismo Manipulatório - O novo metabolismo social do trabalho e a precarização do homem que trabalha. In: **Revista da Rede de Estudos do Trabalho**, Ano V – número 8, 2011.

ALVES, Giovani. **Gestão de metas e serviço público**: A degradação do trabalho no Brasil neoliberal. Projeto editorial Praxis, 2021.

ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho**: ensaios sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2007.

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do Mundo do Trabalho**. 16 e.d. São Paulo: Cortez, 2015.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Brasil em Contrarreforma**: Desestruturação do Estado e perda de direitos. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BEHRING, Elaine Rossetti. Ajuste fiscal permanente e contrarreformas no Brasil e na redemocratização. In: SALVADOR, E. S.; BEHRING, Elaine; LIMA, Rita de Lourdes de (orgs.). **Crise do Capital e Fundo Público - implicações para o trabalho, os direitos e a política social**. São Paulo: Cortez, 2019, p. 43-65.

BRAGA, Ruy. **A restauração do capital**: um estudo sobre a crise contemporânea. São Paulo: Xamã, 1997, 298p.

Brasil. **Cartilha de prevenção ao assédio moral – Pare e repare por um ambiente de trabalho positivo**. Tribunal Superior do Trabalho, Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/documents/10157/70971/%5BDIGITAL%5D+Campanha+Ass%C3%A9dio+Moral+-+Pare+e+Repare+2023.pdf/67239a7b-f0de-6170-79b8-e30b5516c02a?t=1685395386604>. Acesso em: 09 jul. 2023.

BREILH, Jaime. Una perspectiva emancipadora de la investigación e incidencia basada en la determinación social de la salud. In: **¿Determinación Social o Determinantes Sociales de la salud?** Universidad Autónoma Metropolitana, México, 1. Ed, 2011.

BORGHI, Carolina; OLIVEIRA, ROSELY; Sevalho, Gil. Determinação ou determinantes sociais da saúde: texto e contexto na América Latina. In: **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16 n. 3, p. 869-897, set./dez. 2018.

BRAVO, Maria Inês Souza; CORREIA, Maria Valéria Costa. Desafios do controle social na atualidade. In: **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 109, p. 126-150, jan./mar. 2012.

CASULO, Ana Celeste Alves. A precarização subjetiva do trabalho: uma reflexão a partir de Daniele Linhart. In: **Revista da Rede de Estudos do Trabalho**, Ano IX, número 23, 2019. Disponível em: <http://www.criticadocapital.org/RRET%2023/RRET23%2009.pdf>. Acesso em: 09 jul. 2023.

COUTINHO, Carlos Nelson. **A época neoliberal**: revolução passiva ou contra-reforma? In: **Novos Rumos**. Marília, v.49, n.1, p.117-126, jan./jun. 2012.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo – ensaio sobre a sociedade neoliberal**. São Paulo: Boitempo, 2016.

FILHO, Luis Gonzaga Chiavegato; NAVARRO, Vera Lucia. A organização do trabalho em saúde em um contexto de precarização e avanço da ideologia gerencialista. In: **Aveso do trabalho III**: Saúde do trabalhador e questões contemporâneas. São Paulo: Expressão Popular, 2013.

FLORES, Mariana. **Parasitas da sociedade? Uma análise sobre a reestruturação destrutiva de parcela do “serviço público” brasileiro**. Rio de Janeiro, 2021. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Curso de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2021.

GAULEJAC, Vicente de. **Gestão como doença social**: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social [tradução Ivo Storniolo]. Aparecida: Idéias & Letras, 2007.

GRANEMANN, Sara. **Políticas sociais e financeirização dos direitos do trabalho**. Revista em Pauta, Rio de Janeiro, n.20, 2007.

- GRANEMANN, Sara. Fundações Estatais: projeto de estado do capital. In: BRAVO, Maria Inês; MENEZES, Juliana. **Saúde na atualidade**: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade. Rio de Janeiro: UERJ, set. 2011.
- HARVEY, David. **Condição Pós-Moderna**. São Paulo: Loyola, 2016.
- IANNI, Octavio. **Karl Marx – Sociologia**. São Paulo: Ática, 1984.
- LAURELL, Asa Cristina. **La salud-enfermedad como proceso social**. Revista Latinoamericana de Salud, México, v. 2, p. 7-25, 1982.
- LAURELL, Asa Cristina; NORIEGA, Mariano. **Processo de Produção e Saúde: Trabalho e Desgaste Operário**. São Paulo: Hucitec, 1989.
- LESSA, Sergio. **O Mundo dos Homens: Trabalho e Ser Social**. São Paulo: Instituto Lukács, 2012.
- LINHART, Danièle. Modernização e precarização da vida no trabalho. In: **Riqueza e miséria do trabalho no Brasil III**. São Paulo: Boitempo, 2014.
- LOURENÇO, Edvânia Angela de Souza. Saúde do trabalhador e da trabalhadora no capitalismo contemporâneo. In: LOURENÇO, SOUZA, Edvânia Angela de. (Org). **Saúde do trabalhador e da trabalhadora e serviço social**: estudos da relação trabalho e saúde no capitalismo contemporâneo. Campinas: Papel Social, 2016.
- LUKÁCS, György. **As Bases Ontológicas do Pensamento e da Atividade do Homem**. In: LUKÁCS, György. O Jovem Marx e outros escritos de filosofia. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2009.
- MAIA, Heribaldo. **Neoliberalismo e sofrimento psíquico**: o mal-estar nas universidades. Heribaldo Maia – Recife: Ruptura, 2022.
- MARX, Karl. **O Capital**: Crítica da economia política. Livro I: O processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo, 2013.
- MENDES, René; Dias, Elizabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 341-9, 1991.
- MÉSZÁROS, István. **A crise estrutural do capital**. São Paulo, Boitempo, 2011.
- MÉSZÁROS, István. **Para além do leviatã**: crítica do Estado. 1. Ed. São Paulo: Boitempo, 2021.
- MINAYO-GOMEZ, Carlos; Thedim-Costa, Sonia Maria da Fonseca. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Caderno Saúde Pública [online]**, v.13, suppl.2, pp. 21-32, 1997.
- NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e Serviço Social/ José Paulo Netto – 8. Ed – São Paulo: Cortez, 2011.**
- PAULA, Ana Paula Paes de. **Por uma nova gestão pública**: limites e potencialidades da experiência contemporânea. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005, 204p.
- PENA, Paulo; GOMES, Alessandra Rocha. A exploração do corpo no trabalho ao longo da história. In: VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de (orgs.). **Saúde, Trabalho e Direito**: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: Educam, 2011.
- PEREIRA, João Márcio Mendes. O Banco Mundial e a construção político-intelectual do “combate à pobreza”. In: **Topoi**, v.11, n.21, jul-dez 2010, p.260-282. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/topoi/a/9pbHm3pRMrRK7gZwQjFnNP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 jul. 2023.

PEREIRA, Genesis de Oliveira. Fundo público e precarização do trabalho: as disputas em torno do orçamento bruto de pessoal. In: Mauriel; Kilduff.; Silva; Lima (Orgs.). **Crise, ultraneoliberalismo e desestruturação de direitos**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020.

PRAUN, Luci. Trabalho, adoecimento e descartabilidade humana. In: ANTUNES, Ricardo (Org.) **Riqueza e miséria do trabalho no Brasil IV: trabalho digital, autogestão e expropriação da vida: o mosaico da exploração**. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2019.

RAICHELIS, Raquel. Serviço Social: trabalho e profissão na trama do capitalismo contemporâneo. In: RAICHELIS, Raquel; Albuquerque, Valéria. (org.) **A nova morfologia do trabalho no Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.

REIS, Tiago Siqueira. Expropriação do funcionalismo público: o gerencialismo como projeto. In: **Revista Katálysis.**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 80-89, jan./abr. 2019.

SELLIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo**. São Paulo: Cortez, 2011.

SOUZA, Cecília Beber de; VILLA, Eliana Aparecida; SOUZA, Rosalia Beber de. Saúde Ocupacional dos Técnicos Administrativos em Educação (TAE) de uma instituição de ensino superior brasileira sob uma nova gestão pública. In: **Revista Espacios**, vol.39 (nº35), 2018, p.16. Disponível em:

<https://www.revistaespacios.com/a18v39n35/a18v39n35p16.pdf>. Acesso em: 09 jul. 2023.

SOUZA, Diego; Melo, Ana Inês; Vasconcellos, Luiz Carlos. Saúde do(s) trabalhador(es): do ‘campo’ à ‘questão’ ou do sujeito sanitário ao sujeito revolucionário. In: **SAÚDE DEBATE** / Rio de Janeiro: v. 41, n. 113, p. 591-604, abr./jun. 2017.

SOUZA, Diego de Oliveira; LIRA, Paulo Victor Rodrigues de Azevedo. A saúde dos trabalhadores em O Capital. In: **Ser Social – Pandemia de Covid-19 e políticas sociais**. Brasília (DF): v.25, nº 51, jul./dez. 2022.

TAVARES, Maria Augusta. Trabalho informal: os fios (in)visíveis da produção capitalista. In: **Revista Outubro**, n.7, 2002.

VALLE, Karla. Serviço Social e Gerencialismo: a precarização do trabalho dos/das assistentes sociais do sociojurídico carioca. In: **Anais da X Jornada Internacional de Políticas Públicas**, Maranhão, 2021, p.1-15. Disponível em: http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2021/images/trabalhos/trabalho_submissaoId_64_64612d1ec4a293a.pdf. Acesso em: 09 jul. 2023.

VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; RIBEIRO, F. A construção e a institucionalização da saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde. In: VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de (orgs.) **Saúde, Trabalho e Direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória** – Rio de Janeiro: Educam, 2011.

VICENTE, Damares. Serviço Social, trabalho e desgaste mental. In: RAICHELIS, Raquel; ALBUQUERQUE, Valéria. (org.) **A nova morfologia do trabalho no Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.