



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL  
GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**LAURA VIEIRA FERNANDES**

**OS IMPACTOS DA TERCEIRIZAÇÃO SOBRE A SAÚDE DOS TRABALHADORES  
BRASILEIROS: UMA ANÁLISE DA DETERMINAÇÃO DO PROCESSO SOCIAL  
SAÚDE-DOENÇA**

**JUIZ DE FORA**

**2025**

**LAURA VIEIRA FERNANDES**

**OS IMPACTOS DA TERCEIRIZAÇÃO SOBRE A SAÚDE DOS TRABALHADORES  
BRASILEIROS: UMA ANÁLISE DA DETERMINAÇÃO DO PROCESSO SOCIAL  
SAÚDE-DOENÇA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora como um dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

**ORIENTADOR: PROF. DR. ALEXANDRE ARANHA ARBIA**

JUIZ DE FORA

2025

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Vieira Fernandes, Laura.

Os impactos da terceirização sobre a saúde dos trabalhadores brasileiros: uma análise da determinação do processo social saúde-doença / Laura Vieira Fernandes. -- 2025. 67 p.

Orientador: Alexandre Aranha Arbia  
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de  
Serviço Social, 2025.

1. Saúde do Trabalhador. 2. Terceirização. 3. Análise da determinação social do processo saúde-doença. I. Aranha Arbia, Alexandre, orient. II. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

**FORMULÁRIO DE APROVAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO**

Discente	Laura Vieira Fernandes
Matrícula Discente	202019027
Título do TCC	OS IMPACTOS DA TERCEIRIZAÇÃO DOBRE A SAÚDE DOS TRABALHADORES BRASILEIROS: UMA ANÁLISE DA DETERMINAÇÃO DO PROCESSO SOCIAL SAÚDE-DOENÇA
Natureza do trabalho	Monografia de Conclusão de Curso
Curso	Serviço Social
Orientador(a)	Alexandre Aranha Arbia
Coorientador (se houver)	
Data da aprovação	18/03/2025
Nome, titulação d s(as) componentes da banca	Sabrina Pereira Paiva Fernanda Picinin Moreira

Aprovo a versão final do Trabalho de Conclusão de Curso do(a) discente acima designado(a).

Juiz de Fora, 18 de março de 2025.

Assinatura digital do Orientador(a)



Documento assinado eletronicamente por Alexandre Aranha Arbia, Professor(a), em 18/03/2025, às 15:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).





A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf ([www2.ufjf.br/SEI](http://www2.ufjf.br/SEI)) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador 2279502 e o código CRC 45A7B835.

---



## UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

### ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO

#### GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

Formato da Defesa: ( X ) presencial ( ) virtual ( ) híbrido

Ata da sessão ( x ) pública ( ) privada referente à defesa do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado OS IMPACTOS DA TERCEIRIZAÇÃO SOBRE A SAÚDE DOS TRABALHADORES BRASILEIROS: UMA ANÁLISE DOS DETERMINANTES SOCIAIS, para fins de obtenção do grau de Bacharel em SERVIÇO SOCIAL, pelo(a) discente Laura Vieira Fernandes (matrícula 202019027), sob orientação da Prof.(9) Dr(9)Alexandre Aranha Arbia e coorientação da Prof. 9) Dr(9) \_\_\_\_\_, na Faculdade de SERVIÇO SOCIAL da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Aos 18 dia do mês de março do ano de 2025 , às 14 horas, na sala 1 da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), reuniu-se a Banca examinadora, composta pelos seguintes membros:

Titulação	Nome	Na qualidade de:
Dr.	Alexandre Aranha Arbia	Orientador
Dra.	Sabrina Pereira Paiva	Membro da banca
Ma	Fernanda Picinin Moreira	Membro da banca

\*Na qualidade de (opções a serem escolhidas):

- Orientador (a)
- Coorientador
- Membro da banca

### AVALIAÇÃO DA BANCA EXAMINADORA

Tendo o(a) senhor(a) Presidente declarado aberta a sessão, mediante o prévio exame do referido trabalho por parte de cada membro da Banca, o(a) discente procedeu à apresentação de seu Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação e foi submetido(a) à arguição pela Banca Examinadora que, em seguida, deliberou sobre o seguinte resultado:

(x) APROVADO

( ) REPROVADO, conforme parecer circunstaciado, registrado no campo Observações desta Ata e/ou em documento anexo, elaborado pela Banca Examinadora

Nota: 100,0

**Observações da Banca Examinadora caso haja necessidade de anotações gerais sobre o Trabalho de Conclusão de Curso e sobre a defesa, as quais a banca julgue pertinentes**

**A banca sugeriu alteração de título. Passando a monografia a intitular-se: OS IMPACTOS DA TERCEIRIZAÇÃO DOBRE A SAÚDE DOS TRABALHADORES BRASILEIROS: UMA ANÁLISE DA DETERMINAÇÃO DO PROCESSO SOCIAL SAÚDE-DOENÇA**

Nada mais havendo a tratar, o(a) senhor(a) Presidente declarou encerrada a sessão de Defesa, sendo a presente Ata lavrada e assinada pelos(as) senhores(as) membros da Banca Examinadora e pelo(a) discente, atestando ciência do que nela consta.

**INFORMAÇÕES**

**Para fazer jus ao título de bacharel, a versão final do Trabalho de Conclusão de curso, considerado Aprovado, devidamente conferida pela Secretaria do Curso de Serviço Social, deverá ser tramitada para o Repositório Institucional, dentro do prazo de 72 horas da realização da banca.**

Juiz de Fora, 18 de março de 2025.

**Assinatura digital dos membros da Banca Examinadora**



Documento assinado eletronicamente por Alexandre Aranha Arbia, Professor(a), em 18/03/2025, às 15:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por Fernanda Picinin Moreira, Professor(a), em 19/03/2025, às 14:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por Sabrina Pereira Paiva, Professor(a), em 19/03/2025, às 15:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por Laura Vieira Fernandes, Usuário Externo, em 19/03/2025, às 22:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf ([www2.ufjf.br/SEI](http://www2.ufjf.br/SEI)) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador 2279500 e o código CRC 9CD899B8.

## **AGRADECIMENTOS**

O desenvolvimento deste Trabalho de Conclusão de Curso contou com o apoio e incentivo de diversas pessoas, para as quais dedico o meu mais profundo agradecimento. Agradeço, inicialmente, ao meu professor e orientador Alexandre, por toda paciência, solicitude e parceria neste um ano de orientação e produção deste trabalho. Minha total admiração pelo ótimo profissional que és. Agradeço à banca examinadora pela participação e disponibilidade em fazer parte deste momento, assim como a todo o corpo docente da faculdade de Serviço Social da UFJF, pelos quais, através de seus brilhantes ensinamentos, estou me formando Assistente Social.

Em especial, volto estes agradecimentos àqueles cujos suor e dedicação me possibilitaram ingressar no ensino superior e, hoje, concluir esta etapa tão sonhada: meus pais. Agradeço à minha mãe, Izabel, e ao meu pai, Carlos, por sempre investirem na melhor educação possível para mim, e por me possibilitarem, através dela, construir e trilhar meu próprio caminho. Obrigada pelo apoio, pela dedicação, carinho e por sonharem um futuro comigo. Agradeço às minhas irmãs, Lívea e Fabiana, minhas grandes amigas e parceiras, sem as quais eu também nada seria. Obrigada pelo apoio incondicional, pelas palavras reconfortantes e por nunca me deixarem desistir dos meus objetivos. Obrigada por me ensinarem a sonhar com vocês, vocês me inspiram.

Agradeço ao meu namorado e grande parceiro de todas as horas, Denny, por não me deixar desistir, mesmo quando a jornada pareceu tão difícil. Obrigada por ouvir meus choros, pelos abraços reconfortes, por sempre me lembrar que eu seria capaz de concluir essa etapa e por sempre acreditar em mim, mesmo quando eu não acreditava. Por fim, agradeço à Deus, que me manteve firme durante todo este tempo, que reorientou meus sonhos, me encheu de determinação, e desenhou para mim este caminho, que trilho com orgulho, e no qual hoje concluo mais uma etapa tão sonhada. Muito obrigada!

## **RESUMO**

A presente pesquisa visa a abordar os aspectos sociais da saúde do trabalhador, em especial, os impactos do processo de terceirização no Brasil sobre o processo saúde-doença dos trabalhadores terceirizados. Sobretudo, objetiva-se compreender os aspectos sociais – internos e externos ao processo de trabalho – que se agravaram e que se colocaram como determinantes no processo de adoecimento destes trabalhadores. Para isso, foi realizada uma retomada histórica dos elementos fundamentais do trabalho na sociedade capitalista, compreendendo o trabalho enquanto categoria fundante do ser social e, por isso, indissociável do debate da temática. Posteriormente, pautado em uma revisão bibliográfica da temática, foi realizado um estudo acerca das modificações no mundo do trabalho e nos vínculos empregatícios no Brasil a partir da década de 90, a fim de se compreender o processo de terceirização iniciado em território nacional. Ademais, foi realizado um breve apanhando histórico, visando a elucidar o conceito de saúde integral que embasa o presente estudo, bem como os avanços e retrocessos impostos à política de saúde no Brasil. Por fim, através de uma revisão bibliográfica de artigos que apresentam dados a respeito da temática, foi realizada uma análise acerca da representatividade destas informações, buscando compreender quais aspectos se mostraram sumariamente determinantes no processo de adoecimento dos trabalhadores terceirizados, uma vez agravados pela precarização do vínculo.

**Palavras-chave:** trabalho; terceirização, adoecimento, saúde do trabalhador.

## ABSTRACT

This research aims to address the social aspects of workers' health, especially the impacts of the outsourcing process in Brazil on the health-disease process of outsourced workers. Above all, the objective is to understand the social aspects – internal and external to the work process – that have worsened and that have become determinants in the process of illness of these workers. To this end, a historical review of the fundamental elements of work in capitalist society was carried out, understanding work as a founding category of the social being and, therefore, inseparable from the debate on the subject. Subsequently, based on a bibliographic review of the subject, a study was carried out on the changes in the world of work and employment relationships in Brazil since the 1990s, in order to understand the outsourcing process initiated in the national territory. In addition, a brief historical overview was carried out, aiming to elucidate the concept of comprehensive health that underpins this study, as well as the advances and setbacks imposed on health policy in Brazil. Finally, through a bibliographic review of articles that present data on the subject, an analysis was carried out regarding the representativeness of this information, seeking to understand which aspects proved to be decisive in the process of illness among outsourced workers, once aggravated by the precariousness of the employment relationship.

**Keywords:** work; outsourcing, illness, worker health.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 CAPÍTULO I - O CAPITALISMO E SUAS ALTERAÇÕES HISTÓRICAS.....	12
2.1 Categorias introdutórias do trabalho em Marx.....	13
2.2 As determinações do trabalho na sociedade capitalista .....	15
2.3 As crises do capital no século XX e suas transformações.....	20
2.4 A década de 1990 e as transformações do Estado brasileiro.....	24
2.5 A terceirização no Brasil .....	25
3 CAPÍTULO II – O CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE E O DESMONTE DO SUS ATRAVÉS DAS DÉCADAS .....	36
3.1 A saúde através dos anos .....	37
3.2 O conceito de Saúde Integral e a Saúde do Trabalhador .....	42
4 CAPÍTULO III – A DETERMINAÇÃO SOCIAL E OS ASPECTOS DA SAÚDE DO TRABALHADOR TERCEIRIZADO .....	47
4.1 A terceirização e as taxas de accidentalidade .....	47
4.2 Terceirização: afastamentos e rotatividade .....	51
4.3 Terceirização e remuneração .....	53
4.4 Terceirização e a jornada de trabalho .....	55
5 CONCLUSÃO.....	56
6 REFERÊNCIAS .....	58

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>CLT</b>	Consolidação das Leis do Trabalho
<b>FGTS</b>	Fundo de garantia do tempo de serviço
<b>OSC</b>	Organizações da Sociedade Civil
<b>PDRAE</b>	Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UFJF</b>	Universidade Federal de Juiz de Fora
<b>CNPJ</b>	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
<b>IAPs</b>	Instituto de Aposentadoria e Pensões
<b>INPS</b>	Instituto Nacional de Previdência Social
<b>VISAT</b>	Vigilância em Saúde do Trabalhador
<b>CEREST/ES</b>	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do estado do Espírito Santo
<b>DIEESE</b>	Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
<b>CUT</b>	Central Única dos Trabalhadores

## 1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa contempla a construção do Trabalho de Conclusão de Curso condicionante à obtenção do título de Bacharel em Serviço Social pela Faculdade de Serviço Social na Universidade Federal de Juiz de Fora. O tema a ser explorado no presente estudo traz em si uma diversidade de aspectos que versam tanto sobre o impacto das atividades laborais na atualidade, uma vez impactadas pelas mudanças no mundo do trabalho na sociedade capitalista, quanto sobre os aspectos sociais que permeiam o processo saúde-doença do trabalhador terceirizado. Nesse sentido, foi necessário percorrer um caminho de análise do trabalho enquanto categoria fundante do ser social e, para além, compreender suas características no modo de produção capitalista. Uma vez realizada a retomada teórica dos elementos fundamentais no trabalho neste modo de produção, foi realizado um estudo sobre as crises do capital no século XX, assim como uma análise de seus impactos no Brasil a partir da década de 90. Somente após este processo tornou-se possível compreender a trajetória que conformou e ainda vem conformando a retirada dos direitos dos trabalhadores, através da desregulamentação e do enfraquecimento dos vínculos trabalhistas.

Ao abordar o processo de retirada de direitos e de garantias, sobretudo o processo de terceirização no Brasil, é possível analisar um desenvolvimento estrutural com seus rebatimentos e características específicos na territorialidade brasileira. Sobretudo, a partir da análise deste processo no território nacional, é possível compreender os rebatimentos do processo de desmanche de direitos trabalhistas sobre a saúde do trabalhador brasileiro terceirizado. Desta forma, o presente trabalho visou não somente realizar um estudo sobre o adoecimento do trabalhador brasileiro, mas também compreender, diante de uma perspectiva histórica e processual, como a categoria *trabalho*, no modo de produção capitalista, estruturou-se e vem estruturando-se de forma a conformar um cenário progressivo de retirada de direitos do trabalhador, levando ao seu adoecimento gradativo.

Ao abordar os aspectos da saúde do trabalhador, estarão sendo revelados os aspectos sociais, ou seja, aqueles aspectos que, uma vez fragilizados, contribuem para o processo de adoecimento do sujeito para além daqueles de origem biológica e psicológica. A pesquisa visa expor a relevância de se debater os aspectos sociais que compõem o processo de adoecimento do trabalhador, uma vez que eles conformam a base para o surgimento de doenças multifatoriais do sujeito ao longo do processo de trabalho. Assim, questões como alta carga horária de trabalho, precário acesso a transporte público de qualidade, aspectos salariais problemáticos, acesso limitado a saneamento básico residencial, dentre muitos outros, mostram-se como

fatores chaves para o adoecimento do indivíduo, uma vez que, quando não fornecidos ou fragilizados, podem agravar o estresse ou interferir na qualidade de vida e na construção dos vínculos sociais o que, consequentemente, pode prejudicar a saúde mental dos trabalhadores, incluindo a limitação na execução das próprias tarefas de trabalho.

Dessa forma, tornar-se-á impossível nos diversos campos da ciência debater processos de adoecimento psicológico, como o burnout, sem realizar um vasto estudo dos aspectos sociais que interferem no dia a dia dos trabalhadores. Estes aspectos serão, em sua maioria, aqueles a serem analisados pelos profissionais de Serviço Social quando inseridos em espaços sócio-ocupacionais com demandas referentes à saúde e à segurança do trabalhador. Nesse sentido, a motivação para o estudo desta temática surgiu de uma aproximação com a área da saúde do trabalhador, fruto de um estudo realizado sobre a prática dos Assistentes Sociais na Vigilância em Saúde do Trabalhador, em Juiz de Fora, durante uma disciplina da graduação. A aproximação com área reforçou um interesse pessoal sobre a atuação profissional na saúde, atrelada a uma percepção de que o estudo da saúde e do trabalho estão intrinsecamente atrelados, tendo em vista a sociabilidade adoecedora sob a qual vivemos e na qual nos inserimos enquanto classe trabalhadora.

A pesquisa teve por objetivo central analisar os determinantes sociais que compõem o processo saúde-doença dos trabalhadores terceirizados, com base no conceito ampliado de saúde, a fim de compreender as implicações do processo de terceirização para o surgimento e para o agravamento de doenças destes trabalhadores. Para isso, a pesquisa objetivou, inicialmente, compreender as modificações no mundo do trabalho ao longo do século XX a nível global. Em seguida, visou a apontar as especificidades das modificações do trabalho no Brasil a partir de década de 90, para em seguida estudar os impactos destas modificações no agravamento do processo de adoecimento dos trabalhadores terceirizados. Ademais, buscou-se identificar os principais aspectos sociais que, precarizados, intensificaram o processo de adoecimento dos trabalhadores terceirizados. Por fim, no capítulo final, objetivou-se realizar uma análise da representatividade de dados referentes a esse processo de adoecimento em diferentes aspectos do trabalho.

Os debates e os estudos acerca da saúde do trabalhador não são recentes. Porém, discutir o processo de adoecimento, sobretudo nos dias atuais, torna-se praticamente inevitável quando se observa um processo cada vez mais intenso de flexibilização dos direitos trabalhistas e de enfraquecimento das relações sociais no mundo do trabalho. Ao falar de trabalho, categoria fundante do ser social e estruturante das relações sociais no modo de produção capitalista, fala-

se daquilo que é ao mesmo tempo protoforma do ser e de sua subsistência neste modo de produção e, paralelamente, do que é causador de enfermidades que extrapolam o adoecimento físico do indivíduo. Compreender o processo de adoecimento dos trabalhadores engloba compreender além da manifestação da doença em sua forma mais simples. Implica também em compreender os processos que se colocaram e que ainda se colocam no tecido das relações sociais e que transformaram a força de trabalho na mercadoria mais barata para o capital. Nesse sentido, o processo de terceirização do trabalho, que ganhou expressividade a partir dos anos 90, torna ainda mais evidente o movimento contínuo de retirada de direitos dos trabalhadores.

Diante deste cenário, foi constatada a necessidade de fomentar discussões que contemplassem a análise dos impactos do processo de desregulamentação do trabalho, tendo em vista o contínuo e crescente processo de transferência de responsabilidade por parte do Estado e dos serviços públicos para empresas privadas. Compreender os rebatimentos do movimento contínuo de terceirização destes profissionais colabora para a compreensão da efetiva dimensão do desmanche dos direitos trabalhistas, sobretudo, a partir da década de 90. Dessa forma, será possível analisar a dimensão dos elementos que se colocam frente a saúde integral destes trabalhadores, partindo da concepção integral de saúde defendida pelo SUS que se coloca para muito além da ausência de doenças físicas. Concomitantemente, será possível vislumbrar como os impactos do mundo do trabalho, a subproletarização e a redução dos direitos impactam no dia a dia de trabalho e, consequentemente, no processo de adoecimento da classe trabalhadora.

Tendo em vista os aspectos abordados, a metodologia traçada para a presente pesquisa contou com uma revisão bibliográfica de artigos, livros e pesquisas de diversos autores que forneceram a base para o estudo da temática proposta. Para iniciar o aprofundamento no estudo bibliográfico, foi realizada a leitura das obras de Georg Lukács (1978), *As Bases do Pensamento e da Atividade do Homem*, assim como a leitura do capítulo um do livro *O Capital*, de Karl Marx (1867). Na busca por artigos que contemplassem o tema da terceirização, foram realizadas buscas nas plataformas *Scielo* e *Google Acadêmico*, nas quais as palavras-chaves utilizadas foram: *terceirização, precarização, trabalho, capitalismo e saúde do trabalhador*.

Em seguida, foi realizado o estudo de algumas bibliografias e livros. Entre eles, o livro *Economia Política: uma introdução crítica*, de José Paulo Netto e Marcelo Braz (2012), da biblioteca básica do Serviço Social; a obra *A crise estrutural do capital*, de István Mészáros (2011); o texto de Ricardo Antunes (2004), *As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital*; a obra *Sobre o conceito de exército industrial de reserva: aspectos históricos e atualidade*, de Ronaldo Fortes (2018), dentre outras bibliografias que serviram

como embasamento teórico para a presente discussão. Nos artigos e livros que se debruçavam sobre a temática, foi realizado o fichamento de citações a fim de recolher as frases ou trechos a serem utilizadas como citações ao longo do trabalho. Ademais, foram produzidas fichas de resumo contendo as principais ideias dos textos lidos a fim de facilitar a retomada teórica ao longo da produção da pesquisa.

Visando compreender os aspectos mais recentes do processo de terceirização que se intensificou no Brasil, foi estabelecido um recorte temporal para a pesquisa. Dessa forma, objetivou-se compreender os aspectos da terceirização a partir de década de 90 até os dias atuais (ainda que para efeitos de contextualização do tema tenha sido abordado, no referencial teórico, aspectos da categoria trabalho anteriores a essa década). Em seguida, foi realizada a leitura de bibliografias que versavam sobre a saúde no Brasil, a fim de elucidar o conceito integral de saúde, que por sua vez, embasou a presente pesquisa. Dessa forma, buscou-se compreender o entendimento de saúde integral, como ele foi descontruído ao longo dos anos pelos variados governos e os rebatimentos dessa realidade na saúde do trabalhador. Ademais, foi realizada uma revisão bibliográfica visando debater a determinação social do processo saúde-doença dos trabalhadores terceirizados, com base neste conceito de saúde.

Por fim, no último capítulo, foi realizada uma revisão bibliográfica de artigos que apresentavam dados a respeito dos impactos da terceirização sobre diversas esferas da vida do trabalhador. Nele, foram analisados 7 (sete) artigos, encontrados nas plataformas SciELO e Google Acadêmico, publicados entre os períodos de 2015 a 2021, a fim de realizar uma análise dos indicativos apresentados e uma discussão acerca da representatividade dos dados encontrados. Foi constatada, durante a pesquisa dos artigos, a escassez de bibliografias que possuíssem dados mais atuais a respeito do processo de terceirização e seus rebatimentos. Diante disso, o recorte temporal dos artigos analisados conformou-se até o ano de 2021. Foram estabelecidos os seguintes eixos para análise: terceirização e taxas de accidentalidade, afastamentos e rotatividade, remuneração e a jornada de trabalho.

Assim, foi realizada uma pesquisa nas plataformas com os seguintes termos de busca: *dados sobre a terceirização, terceirização e os impactos na saúde, saúde do trabalhador e terceirização*. Em seguida, com os eixos de análise estabelecidos, foi realizada uma pesquisa mais específica, voltada a encontrar dados que tratassem especificamente destas subtemáticas. Assim, foi realizada uma pesquisa na plataforma com os seguintes termos: *terceirização e accidentalidade, remuneração e terceirizados, jornada de trabalho dos terceirizados no Brasil, afastamentos de trabalhadores terceirizados, rotatividade e terceirização*. A escolha destes

eixos temáticos deu-se através da leitura das bibliografias utilizadas durante a pesquisa, por meio da constatação de que tais eixos constituem-se enquanto os aspectos sociais oriundos do processo de trabalho, que, uma vez agravados pela fragilidade do vínculo, constituem-se grandes geradores de adoecimento. Por fim, foi realizada a leitura dos resumos de 20 artigos que abordavam a temática, e após esta leitura, 13 (treze) artigos foram descartados, por não apresentarem dados a respeito das temáticas propostas – sendo apenas artigos de revisão bibliográfica. Foram selecionados artigos que apresentavam e analisavam dados sobre a terceirização em vários setores de atividades, como no serviço público, na limpeza, mineração e no setor elétrico. Dessa forma, buscou-se trazer dados referentes a diferentes campos de atuação dos trabalhadores terceirizados, a fim de mostrar os rebatimentos do processo de fragilização do vínculo em uma variedade de postos de trabalho.

## **2 CAPÍTULO I - O CAPITALISMO E SUAS ALTERAÇÕES HISTÓRICAS**

Para que se possa realizar um estudo acerca dos aspectos sociais que compõem o processo de adoecimento dos trabalhadores e, em especial, dos trabalhadores alvos da presente pesquisa (os terceirizados), é de suma importância que seja efetuada, a priori, uma retomada histórica sobre os elementos que caracterizam o trabalho na sociedade capitalista. Antes que se possa compreender o processo de precarização do trabalho na sociedade brasileira, a fragilização dos vínculos trabalhistas e a terceirização em seus aspectos mais centrais, mostra-se fundamentalmente importante que seja realizado uma retomada teórica a fim de compreender as determinações do trabalho na sociedade capitalista, suas transformações ao longo do século XX, as crises do capital, a formação do exército industrial de reserva, além das determinações gerais que compõem o trabalho precarizado nesta sociabilidade.

Somente com a dimensão mais ampla dos aspectos históricos que compõem as mudanças do trabalho na sociabilidade atual será possível alcançar a compreensão destes aspectos no Brasil e, posteriormente, em uma camada específica da classe trabalhadora brasileira: aquela que possui vínculo de trabalho terceirizado<sup>1</sup>. Dessa forma, diante da análise histórica dos elementos mais básicos que caracterizam o trabalho na sociedade capitalista, será possível compreender o cenário de precarização dos vínculos de trabalho a partir do século XX,

---

<sup>1</sup> Entende-se por “trabalho terceirizado” aquele definido nos termos da Lei nº 13.429/2017, a qual regula o vínculo de trabalho temporário, tal como o Art. 2º: “Trabalho temporário é aquele prestado por pessoa física contratada por uma empresa de trabalho temporário que a coloca à disposição de uma empresa tomadora de serviços, para atender à necessidade de substituição transitória de pessoal permanente ou à demanda complementar de serviços.”

a desregulamentação do trabalho a partir da década de 90 no Brasil e a fragilidade do trabalho terceirizado para, enfim, analisar os aspectos sociais que interferem na saúde dos trabalhadores terceirizados.

## 2.1 Categorias introdutórias do trabalho em Marx

O trabalho, antes de tudo, é considerado um processo entre homem e natureza por meio do qual o homem, através de sua própria ação, medeia, regula e controla a natureza. Marx destaca no capítulo cinco de sua obra *O Capital* (1996)<sup>2</sup> que o homem, ao modificar a natureza, não está alterando somente a natureza externa a ele, mas também a sua própria. O objeto de trabalho apenas se torna matéria-prima após já ter experenciado anteriormente uma modificação por meio do trabalho. Já o “meio de trabalho”, segundo Marx, caracteriza-se por um complexo de coisas que o trabalhador coloca entre si e o objeto trabalhado, servindo-lhe como condutor de sua atividade sobre este objeto. De acordo com o autor:

Não é o que se faz, mas como, com que meios de trabalho se faz, é o que distingue as épocas econômicas. Os meios de trabalho não são só os mediadores do grau de desenvolvimento da força de trabalho humana, mas também indicadores das condições sociais nas quais se trabalha. (MARX, 1996, p. 299).

Ao discorrer sobre o valor de uso de um produto, Marx aponta que este se constitui enquanto há transferência qualitativa da força de trabalho empregada pelo trabalhador para o objeto, mais especificamente, para mercadorias que sirvam para satisfazer as necessidades básicas de uma espécie. Entretanto, também é apontado que o mesmo valor de uso pode constituir não somente o produto de um trabalho como também um meio de produção. Dessa forma, ambos enquanto produtos de um trabalho, constituem-se ao mesmo tempo resultados e condições do processo de trabalho.

Marx, neste momento, busca fornecer a compreensão do processo de trabalho em sua forma essencial, entendendo como o trabalho diferencia o homem de outros seres vivos, uma vez que o homem consegue idealizar o resultado de seu trabalho antes mesmo de sua objetivação concreta. Além disso, ele aponta para seus elementos mais simples e abstratos como resultados da apropriação dos elementos da natureza pelo homem enquanto condição natural da vida humana, independentemente de uma forma social determinada. No entanto, a partir do

---

<sup>2</sup> Utiliza-se para os devidos fins, a tradução da obra original de Marx, *O Capital* (1867), mais especificamente o tomo 1, prefácios e capítulo I a XIII, v. 1, da tradução efetuada pela Editora Nova Cultura, realizada no ano de 1996.

momento em que o trabalhador passa a trabalhar para o capitalista e sua força de trabalho passa a ser vendida e se transforma também em mercadoria, o processo de trabalho adquire novos contornos e passa a apresentar dois fenômenos fundamentais.

O primeiro deles, como já dito, diz respeito ao fato de o trabalhador passar a vender sua força de trabalho ao capitalista, sendo este o garantidor da ordem do processo de trabalho e dos meios de produção empregados – de maneira em que não haja desperdício de matéria-prima e que o instrumento de trabalho seja ao máximo preservado. O segundo e mais fundamental é o fato de o produto produzido pelo trabalhador ser propriedade do capitalista e não seu. Assim, o trabalhador dá ao produto o valor de uso que empreendeu ao vender sua força de trabalho ao capitalista, enquanto este último torna-se o detentor tanto da sua força de trabalho, quanto do valor de uso presente na mercadoria.

Marx (1996) atenta para o fato de que o capitalista não decide fabricar determinado produto somente devido à sua utilidade em si mesma (seu valor de uso). O valor de uso só é produzido por que lhe é pressuposto a existência de um valor de troca inerente. Para o capitalista, é fundamental que sejam produzidas mercadorias cujo valor seja superior ao valor necessário à sua produção, aos meios de produção e à força de trabalho. Ele visa a produzir mais-valor. Para isso, o processo de trabalho tem que ser, acima de tudo, um processo de valorização, ou seja, um processo de formação de mais valor sobre aquilo que é produzido, para além de seu simples valor de uso. Ainda segundo o autor:

O capitalista, ao transformar dinheiro em mercadorias, que servem de matérias constituintes de um novo produto ou de fatores do processo de trabalho, ao incorporar força de trabalho viva à sua objetividade morta, transforma valor, trabalho passado, objetivado, morto em capital, em valor que se valoriza a si mesmo, um monstro animado que começa a “trabalhar” como se tivesse amor no corpo. (MARX, 1996, p. 312).

Nesse sentido, o processo de valorização constitui-se enquanto processo de formação de valor para além do simples valor de uso. Assim, para Marx:

Se este apenas dura até o ponto em que o valor da força de trabalho pago pelo capital é substituído por um novo equivalente, então é um processo simples de formação de valor. Se ultrapassa esse ponto, torna-se processo de valorização (MARX, 1996, p. 313).

A fim de compreender as diferentes dimensões do trabalho no modo de produção capitalista, assim como suas implicações para a produção de valor, Marx (1996) comprehende o trabalho em suas duas dimensões diferentes: o trabalho concreto como as qualidades físicas daquele objeto produzido que atende à necessidade que o demanda, e o trabalho abstrato enquanto gasto de energia humana dispendida para a realização de determinada mercadoria,

que vem a ser a substância de valor. Assim sendo, o valor de uma mercadoria corresponde também ao tempo de trabalho abstrato socialmente necessário à sua produção. O trabalho criador de valor é o trabalho socialmente necessário empregado pelo trabalhador no uso de determinadas técnicas de trabalho.

Nesse sentido, é possível compreender que a lei do valor é a lei vigente no processo de trabalho no modo de produção capitalista. Essa lei cumpre sua função de regular a produção social em meio aos desequilíbrios e às oscilações produzidas pelo próprio modo de produção. A concorrência estabelecida entre os grandes produtores, ao mesmo tempo em que causa os desequilíbrios do sistema, é responsável por corrigi-los posteriormente. Sob esta análise, o trabalho, ainda que em seu caráter ontológico seja central e fundante do ser social, é também responsável por expressar contradições específicas no modo de produção capitalista. Tal modo pressupõe a criação de relações sociais de exploração, de extração de mais-valia e de alienação que transforma em exploração àquilo de mais básico à natureza humana: o ato de sobrepor esforço intelectual e físico em prol da criação de algo novo.

## 2.2 As determinações do trabalho na sociedade capitalista

O trabalho enquanto categoria mostrou-se - e ainda se mostra – como a base para a construção da sociedade no modo de produção atual. Dessa forma, o trabalho pode ser visto para além da construção da relação entre homem e natureza, como parte constitutiva de um processo histórico da formação do ser social. O homem, ao transformar a natureza, passa também a transformar a si mesmo, e o trabalho passa a fazer parte da totalidade social cercada por um conjunto complexo de mediações. Assim, o trabalho, na mesma medida em que é criado, permite a criação de novos complexos sociais a partir de sua complexificação na sociedade e de suas novas determinações.

Com o desenvolvimento das forças produtivas do capital, o trabalho tornou-se o meio pelo qual se deu a produção da riqueza material através da exploração indireta (mediada pela forma salário) do produtor (trabalhador). Para tanto, ao mencionar as determinações do trabalho na sociedade capitalista, deve-se ter em mente: o processo de exploração e de extração da mais-valia, o fetichismo da mercadoria, o processo de alienação do trabalhador, a estrutura de classes e a formação do exército industrial de reserva. O conceito de *mais-valia*, para Marx (1996), constitui-se como a base de exploração do sistema capitalista. Ela pode ser entendida como o resultado do trabalho excedente, ou seja, parte do trabalho realizado em que o trabalhador já não é remunerado e sob o qual o capitalista extrai seu lucro. Assim, pode ser entendida como o

valor excedente produzido pelo trabalhador (para além do trabalho necessário) que não lhe pertence ao final do processo. A mais-valia pode ser *absoluta*, quando há um aumento da jornada de trabalho e o salário não corresponde quantitativamente ao tempo em que este permanece trabalhando e pode também ser *relativa*, quando ocorre um aumento da produtividade sem correspondente aumento salarial.

Como o valor do capital variável = ao valor da força de trabalho comprada por ele, como o valor dessa força de trabalho determina a parte necessária da jornada de trabalho, enquanto a mais-valia, por seu lado, é determinada pela parte excedente da jornada de trabalho, segue-se: a mais-valia está para o capital variável como o mais-trabalho para o necessário, ou a taxa da mais-valia  $m/v = \text{mais-trabalho/trabalho-necessário}$ . Ambas as proporções expressam a mesma relação de forma diferente, uma vez na forma de trabalho objetivado, outra vez na forma de trabalho em fluxo. A taxa de mais-valia é, por isso, a expressão exata do grau de exploração da força de trabalho pelo capital ou do trabalhador pelo capitalista. (MARX, 1996, p. 332).

O capital estabelece novas relações sociais, as quais preveem a exploração dos trabalhadores por parte dos detentores dos meios de produção. Aquele que produz não mais possui o controle sobre o que é produzido. Sobre o capital, Netto e Braz (2012), em sua obra *Economia Política: uma introdução crítica*, afirmam:

O dinheiro, em si mesmo, não é capital, ele se converte em capital apenas quando compra força de trabalho e outras mercadorias para produzir novas mercadorias (novos valores de uso e de troca) que serão vendidas por mais dinheiro. Vê-se, pois, que o capital não é uma coisa ou um conjunto de objetos – ele só existe na medida em que subordina a força de trabalho; de fato, o capital, mesmo que se expresse através de coisas (dinheiro, objetos, mercadorias, etc), é sempre uma *relação social*. (NETTO; BRAZ, 2012, p. 111).

Ainda de acordo com Netto e Braz (2012), o capitalista, ao extrair a mais-valia ou o valor excedente, não deixa de pagar o valor da força de trabalho. O salário, no entanto, representa sempre um valor inferior ao que é produzido de fato em uma jornada de trabalho. Paralelamente, o conceito de alienação desenvolvido por Marx (1996) define o processo pelo qual o trabalhador se sente alheio ao próprio processo de trabalho a partir do momento em que ele se reduz à mercadoria e não possui mais o controle do que produz, para quem produz e como produz. Assim, o processo produtivo torna-se estranho ao trabalhador, que passa a desconhecer, inclusive, o resultado de seu trabalho, que não mais se concretiza enquanto uma extensão de sua própria troca com a natureza, esforço e criatividade.

Dessa forma, o homem passa a viver em mundo fetichista, um mundo de mercadorias, no qual estas se apresentam com um valor intrínseco e quase independente,

deixando de ser uma construção social e adquirindo um valor social independente de quem a produziu. E é sob esta base de exploração que se fundamenta o modo de produção capitalista:

As coisas são, em si e para si, externas ao homem e, portanto, alienáveis. Para que a alienação seja recíproca, basta que os homens se defrontem, tacitamente, como proprietários privados daquelas coisas alienáveis e, portanto, por intermédio disso, como pessoas independentes entre si. (MARX, 1996, p. 212).

No modo de produção capitalista, a estrutura de classes é baseada na propriedade privada dos meios de produção e das relações de trabalho. Nesse sentido, a divisão em classes reflete diretamente na distribuição das riquezas. A burguesia constitui-se enquanto a classe que controla os meios de produção, ou seja, aquela que detém os recursos necessários para a produção das mercadorias/serviços. A classe burguesa é aquela que extrai a mais-valia e obtém o lucro por meio da exploração de outra classe: a classe trabalhadora, também conhecida por proletariado. Esta constitui-se enquanto classe que vende sua força de trabalho à burguesia, e aquela quem produz as mercadorias, estando os proletários submetidos a condições exploratórias e alienantes do processo de trabalho. Assim, o capitalismo é marcado, essencialmente, pelo conflito de classes:

À medida que tal crítica representa, além disso, uma classe, ela só pode representar a classe cuja missão histórica é a derrubada do modo de produção capitalista e a abolição final das classes — o proletariado. (MARX, 1996, p. 137).

Uma vez que a obtenção de lucro para uma classe implica na exploração sobre outra, a divisão de classes na sociabilidade capitalista implica, necessariamente, em um conflito de classes. Sobretudo, quando se é fixado o preço pela força de trabalho – o salário – é que se observa de modo mais explícito o antagonismo entre os interesses de classe burguesa e da classe trabalhadora. Nesse sentido:

Ao longo da evolução do capitalismo, constatou-se que o melhor instrumento para os trabalhadores evitarem que os salários caiam abaixo do seu valor é a sua *organização classista e política*: quando dispõem de sindicatos fortes e partidos políticos que os representam, os trabalhadores adquirem condições para negociar favoravelmente o preço da única mercadoria que possuem (a sua força de trabalho). (NETTO; BRAZ, 2012, p. 117).

Neto e Braz (2012, p.120) compararam a exploração sofrida pelos trabalhadores ditos “livres” e assalariados ao trabalho servil e escravo. Os autores apontam para o fato de que, ao menos no trabalho servil, a exploração não é ocultada do trabalhador. No caso dos trabalhadores assalariados, a mais-valia é extraída sem a violência “extraeconômica” e, por isso, o trabalhador “sente a exploração – tratando-a como uma injustiça – porém não a alcança”. Dessa maneira, o

modo de produção capitalista vai além da reprodução das mercadorias, reproduzindo também relações sociais de exploração, porém de uma forma não tão visível quanto outros tipos de exploração.

Deste modo, aqueles que vendem sua força de trabalho tornam-se alvo dos processos de pauperização e vulnerabilização em uma dinâmica na qual ao mesmo tempo em que se tem um aumento da riqueza por parte de uma classe social, tem-se o crescimento exponencial da pobreza para outra classe. Dessa forma, a polarização social de massas marcadas pela disparidade econômica e social é senão o produto mais evidente da *lei geral da acumulação capitalista*. Essa lei, como apontam Netto e Braz (2012, p.151), possui um caráter tendencial e contribuiu para a formação do *exército industrial de reserva*. Este “exército” diz respeito a uma grande massa de desempregados, que não encontra compradores para sua força de trabalho.

Os autores destacam que a formação deste contingente de desempregados ocorre de maneira consciente pelos capitalistas a fim de pressionar a aceitação de baixos salários e de condições precarizadas de trabalho. Assim, constituir-se-ia como um processo necessário e como parte “natural” da dinâmica do capitalismo.

Quanto maiores a riqueza social, o capital em funcionamento, o volume e a energia de seu crescimento, portanto também a grandeza absoluta do proletariado e a força produtiva do seu trabalho, tanto maior o exército industrial de reserva. A força de trabalho disponível é desenvolvida pelas mesmas causas que a força expansiva do capital. A grandeza proporcional do exército industrial de reserva cresce, portanto, com as potências da riqueza. [...] quanto maior, finalmente, a camada lazarenta da classe trabalhadora e o exército industrial de reserva, tanto maior o pauperismo oficial (MARX, 1984, I, 2, p.209 apud NETTO; BRAZ, 2012, p.121).

De acordo com Fortes (2018, p. 258) em seu texto *Sobre o conceito de exército industrial de reserva: aspectos históricos e atualidade*, compreender tal movimento histórico é sumariamente importante para apreender o movimento da dinâmica do trabalho nos últimos anos. Assim, a fim de possibilitar uma melhor apreensão da dinâmica da classe trabalhadora, faz-se necessário analisar alguns aspectos do século XIX e XX que permearam o mundo do trabalho. Marx, no capítulo 23 de sua obra *O Capital* discorre a respeito do exército industrial de reserva:

[...] população trabalhadora excedente é um produto necessário da acumulação ou do desenvolvimento da riqueza com base capitalista, essa superpopulação se converte, em contrapartida, em alavancas da acumulação capitalista, e até mesmo numa condição de existência do modo de produção capitalista. Ela constitui um exército industrial de reserva disponível, que pertence ao capital de maneira tão absoluta como se ele o tivesse criado por sua própria conta. Ela fornece a suas necessidades variáveis de valorização o material humano sempre pronto para ser explorado,

independentemente dos limites do verdadeiro aumento populacional (MARX, 2013, p. 707 apud FORTES, 2018, p. 257).

Para Marx, o desemprego estrutural constitui-se enquanto elemento fundamental para o funcionamento do capital, estruturando-se enquanto mão-de-obra reserva que possa substituir aqueles que estão inseridos no mercado de trabalho.

Trata-se da manutenção de uma superpopulação relativa apta a ser utilizada pelas indústrias tal logo seja necessário. É a garantia do próprio sistema em manter disponível esse fator imprescindível – a força de trabalho – a seu processo de reprodução, além de servir como instrumento de controle sobre os preços dos salários, pelo mecanismo da oferta e demanda do mercado de trabalho. (FORTES, 2018, p. 258).

O ciclo de acumulação capitalista tornou-se dependente de dois fatores que Fortes (2018, p. 261) aponta como centrais: a existência de um grande contingente de trabalhadores de fato empregados nas atividades produtivas das grandes fábricas e, paralelamente, a existência de uma grande massa de desempregados esperando para substituir aqueles outros. Sobretudo a partir do século XIX, quando a mão-de-obra artesanal passou a ser substituída pelos grandes maquinários, houve a necessidade de controle das variáveis que interferiam no processo de produção. Entre elas estava o controle do tempo de trabalho simultaneamente ao controle das possíveis distrações que acabavam por interferir na produtividade dos trabalhadores.

A utilização destas maquinarias em substituição ao trabalho artesanal foi responsável pelo aumento do número de trabalhadores disponíveis para o funcionamento das indústrias, sobretudo para as funções tidas como “periféricas” ao processo de produção, como denomina Fortes (2018, p. 260). Concomitantemente, a utilização da mão-de-obra de mulheres e crianças possibilitou um aumento progressivo da produtividade e, consequentemente, de um aumento contínuo da demanda por novos trabalhadores para ocuparem os postos de trabalho que iam surgindo. A competitividade entre as indústrias levou ao aumento da produtividade e a uma queda do custo de produção, tendo em vista a utilização de mão-de-obra “barata”. Assim, o exército industrial de reserva, ou seja, esta gama expressiva de trabalhadores fora do mercado de trabalho constitui-se, desde sempre, como parte essencial do processo de acumulação do capital e levou à existência de uma grande parcela populacional que não conseguia ser absorvida pelo mercado de trabalho.

Tal fenômeno social gerou conflitos óbvios no seio da sociedade, na medida em que uma grande massa de indivíduos não se viu inserida no mercado de trabalho, levando à formação de um contingente significativo de excluídos. (FORTES, 2018, p. 261).

Outro ponto relevante é o fato de que grande parcela desta superpopulação relativa não possuía qualificação técnica para o processo produtivo. Desta forma, o perfil para as vagas

disponíveis era voltado para trabalhadores que utilizassem, sumariamente, a força física, uma vez que toda a organização do processo produtivo já foi previamente idealizada por um pequeno grupo de pessoas com formação técnica especializada. Para além da questão da qualificação da mão-de-obra, destaca-se também o processo de formação deste contingente visando à adequação dos trabalhadores às condições precarizadas de trabalho.

Diante de uma numerosa quantidade de pessoas em busca de vagas de trabalho, o capitalista dispõe de uma vantagem numérica para propor condições específicas de trabalho, como baixos salários. O que se observa, de maneira geral, é uma contínua manobra ofensiva do capital em produzir condições de exploração da classe trabalhadora, visando a enfraquecer sua organização interna de luta quando em disputa por emprego e pela própria sobrevivência. São estabelecidas estruturas cada vez mais complexas no mundo do trabalho que funcionam como mecanismos de controle social a fim de manter os trabalhadores em uma posição de vulnerabilidade, fragilizando as possibilidades de organização e reivindicações.

### **2.3 As crises do capital no século XX e suas transformações**

Posteriormente à retomada dos aspectos que perpassam o trabalho na sociedade capitalista, sobretudo no que tange à formação do exército industrial de reserva, torna-se igualmente importante uma análise das grandes crises do capital que marcaram o século XX e que transformaram a dinâmica global neste período. Dessa forma, para que se possa compreender o processo de alteração das condições de trabalho, a fragilização dos vínculos e a terceirização no Brasil, é de suma importância compreender os acontecimentos e transformações que ocorreram a nível global ao longo deste século e que influenciaram nas condições de trabalho em território nacional.

No texto *Crise, queda da taxa de lucro e a política social no capitalismo*, a autora Ednéia Oliveira se propõem a analisar o impacto das crises históricas do capital – em especial a crise de 1929 – sob a queda das taxas de lucro e seus consequentes impactos sobre as políticas sociais. Segundo Oliveira (2023), o processo de globalização constitui-se enquanto um fenômeno mundial antigo, responsável por um processo de grande integração política, cultural, social e econômica entre diferentes territórios. Ele teve início no século XV, no período das grandes navegações e expansões marítimas, marcadas pela expansão do comércio internacional. Posteriormente, no início do século XIX, com a Segunda Revolução Industrial e com o Imperialismo Europeu, observou-se sua nova fase, com a ampliação das relações internacionais, do comércio e da exploração de novos territórios.

A partir do século XX, teve início, então, a terceira fase do capital, o denominado *capitalismo financeiro*, fortemente marcado pelo protagonismo da especulação financeira e da bolsa de valores. Anteriormente, durante o capitalismo industrial que permeou o século XIX e o início do XX, o continente europeu foi marcado pelos efeitos da Primeira Guerra Mundial. Tal fator gerou forte impacto na economia europeia – até então destruída pelos efeitos da guerra – que perdeu seu protagonismo econômico dando lugar aos Estados Unidos como novo grande exportador e monopolizador. Neste momento, o “American Way of Life”, o “modo de vida americano” já estava em alta, estabelecendo altos padrões de consumo e ditando o novo modo de vida ideal, pautado no não intervencionismo estatal na economia, no nacionalismo e em um consumismo midiático intenso.

Influenciados pela onda de consumo e pelo ideal de grande prosperidade econômica, milhares de cidadãos norte-americanos passaram a investir no mercado financeiro, sobretudo no mercado imobiliário, o que disparou a especulação imobiliária. Os investimentos nas ações das bolsas de valores de Nova Iorque tiveram crescimento exponencial. Paralelamente, na década de 1920, ocorreu um aumento expressivo na produtividade dos trabalhadores das grandes indústrias. Entretanto, a superprodução não foi acompanhada de aumento salarial, o que gerou uma incapacidade de absorver todas as mercadorias produzidas (tanto em nível nacional, como internacional). A autora destaca:

Nos anos seguintes, a permanência do desemprego, da capacidade ociosa da produção, os baixos índices de crescimento levaram a uma mudança brusca no direcionamento do papel do Estado no controle da economia. Ou seja, a necessidade de recuperar a economia e superar a recessão fez com que a ideia de um mercado autorregulador, capaz de alavancar as taxas de crescimento, fosse descartado e, em seu lugar, assistiu-se uma redefinição do papel do Estado para responder à primeira maior crise do capitalismo. (OLIVEIRA, 2023, p. 198).

Assim, sem poder de compra, muitos resolveram colocar à venda suas ações adquiridas na bolsa de valores, levando à queda brusca do valor nas ações e à consequente quebra da economia norte-americana. Com isso, milhares de bancos e empresas faliram, as exportações caíram, os salários despencaram e o desemprego aumentou. De acordo com Oliveira (2023), a Crise de 1929, ou a *Grande Depressão*, como ficou conhecida, influenciou a economia mundial tendo rebatimentos inclusive no território brasileiro. Segundo a autora, as crises do modo de produção de capitalista tornam-se “imanentes e necessárias” a este modo de produção, que visa sempre a retomada da acumulação do capital.

Passando à década de 1970, durante a Ditadura Militar, o Brasil vivenciava o período do chamado “milagre econômico”, com redução da inflação e aumento das exportações

e importações. Entretanto, esse período de suposta prosperidade econômica baseou-se na realização de empréstimos com ajuda do capital externo. Em seu texto, *Elementos conjunturais e estruturais para um debate sobre o desmonte dos direitos do trabalho*, Alexandre Arbia aponta:

Não há surpresa, portanto, no fato de que as grandes alterações econômicas nacionais, enquanto realinhamentos da economia nacional com os novos padrões acumulativos dos países centrais, deem-se sistematicamente por vias autocráticas, fazendo das ditaduras a regra (e não a exceção) do funcionamento político-jurídico nacional. Por esta via, os processos de modernização, ao preço da abdicação de um projeto nacional autônomo e de consolidação plena da ordem social competitiva, afloram sob a forma de “milagres econômicos”, frutos virtuosos do realinhamento dependente realizado por direções políticas autocráticas. (ARBIA, 2017, p. 14).

Dessa forma, o Brasil estava se endividando para promover o avanço interno de sua economia. Paralelamente, no final do ano de 1973, devido a um conflito ocorrido no Oriente Médio, ocorreu a chamada *Crise do Petróleo*, na qual membros da OPEP (Organização dos Países Exportadores de Petróleo) reduziram a exportação, levando ao aumento exponencial do preço do petróleo que praticamente quadruplicou. O Brasil, como um dos maiores importadores de petróleo da época, optou por custear parte deste aumento a fim de impedir os impactos diretos da crise sob a população. Para isso, incentivou ainda mais a entrada de recursos estrangeiros em território nacional, a fim de financiar os mais diversos setores industriais. Em meados da década de 1980, a dívida nacional ultrapassava os 80 milhões de dólares.

Nesse período, teve início, então, a chamada *Crise da América Latina*, na qual grande parte dos países latino-americanos tiveram colapsos econômicos devido à alta dívida externa e à queda expressiva no número de suas exportações. Este cenário econômico gerou uma hiperinflação que só foi minimamente combatida nos anos 90 com o Plano Real. Tal cenário provocou rebatimentos sobre a economia dos países latino-americanos que até hoje encontram entraves ao seu avanço econômico.

Ao tratar das crises do capital que marcaram o século XX, busca-se compreender o processo cíclico de crises do capital enquanto um sistema que possui, fundamentalmente, contradições inerentes que acabam por refletir as constantes tensões entre o processo de acumulação do capital e as necessidades humanas. Segundo István Mészáros (2011), na obra *A crise estrutural do capital*, o sistema, por não possuir limites para sua expansão, converte-se em um processo incontrolável e altamente destrutivo:

Mas a última coisa de que precisamos hoje é dar nós nos ventos, quando temos de enfrentar a gravidade da *crise estrutural* do capital, a qual exige a instituição de uma *mudança sistêmica* radical. É revelador do caráter incorrigível do sistema do capital que, mesmo num momento como este [...]

nada possa ser considerado, para não dizer realmente feito, a fim de mudar os defeitos fundamentais de uma ordem socioreprodutiva cada vez mais destrutiva por parte daqueles que controlam as alavancas econômicas e políticas da nossa sociedade. (MESZÁROS, 2011, p. 28).

Ainda sobre as crises cíclicas do capital, o autor destaca:

Outra contradição básica do sistema capitalista de controle é que ele não pode separar “avanço” de *destruição*, nem progresso de *desperdício* – ainda que as resultantes sejam catastróficas. Quanto mais o sistema destrava os poderes da produtividade, mais libera os poderes de destruição; e quanto mais dilata o volume da produção tanto mais tem de sepultar tudo sob montanha de lixo asfixiante. (MÉSZÁROS, 2011, p. 73).

Dessa forma, é possível compreender como o sistema capitalista passa por períodos de expansão e de retração. Nos períodos de expansão ou de “avanço”, o consumo excessivo é incentivado e acompanhado de um aumento da produção nos diversos setores da economia. Já nos períodos de retração ou de *destruição* – como aponta Mészáros –, tem-se as crises econômicas acompanhadas de uma queda exponencial do consumo, dos salários e do poder de compra. De maneira geral, ainda que fatores externos como guerras e conflitos políticos possam interferir diretamente na dinâmica do capital, o sistema sempre gerará, no decorrer de sua própria dinâmica, períodos de crise, mostrando a fragilidade de sua sustentação e expondo suas próprias contradições.

Diante disso, visando compreender os impactos da terceirização sobre os trabalhadores brasileiros, é importante realizar uma retomada dos principais acontecimentos políticos e econômicos a partir da década de 1990 no Brasil. A partir de então, será possível compreender melhor as transformações que influenciaram as mudanças nas condições de trabalho e dos vínculos empregatícios no país com a fragilização destes vínculos e com a terceirização. A priori, é importante ter em vista que o processo de fragilização dos vínculos de trabalho diz respeito, sobretudo, a um conjunto complexo de alterações econômicas do sistema sobre o território nacional – que esbarra em influências globais dos anos anteriores – para além de governos presidenciais específicos. No entanto, não se desconsidera aqui os impactos das políticas econômicas estabelecidas em cada governo brasileiro. O objetivo central é apenas estabelecer uma relação histórica ampla das alterações da dinâmica do capital que culminaram em determinadas alterações no mundo do trabalho em território nacional e que encontraram correspondências e mudanças de acordo com os governos presidenciais que se sucederam a partir da década de 90 no Brasil.

## 2.4 A década de 1990 e as transformações do Estado brasileiro

A década de 90 no Brasil iniciou-se com fortes transformações no cenário político. Após o impeachment de Fernando Collor de Mello em 1992, seu vice Itamar Franco assumiu a presidência da república. Sob a liderança de Fernando Henrique Cardoso, então Ministro da Fazenda, o governo Itamar lançou o Plano Real em 1994, visando conter a hiperinflação – ainda decorrente das crises econômicas dos anos anteriores – e a estabilizar a moeda brasileira. Dado o caráter colonial do Brasil, que corroborou para a construção de uma sociedade profundamente hierarquizada e explorada, o país enfrentou um período de uma forte ofensiva burguesa neste mesmo período. Essa burguesia, muito diferente daquela conhecida na Europa, tinha por objetivo a tentativa de adequar o país às demandas do capitalismo mundial, como observa Arbia (2017):

A raiz do problema está dada na constituição colonial e no modelo transicional, que preserva historicamente as camadas dominantes, perpetuando seus lugares sociais na estrutura hierárquica da sociedade brasileira. A ausência de uma ruptura histórica objetiva (a exemplo de países de revolução burguesa clássica, como Inglaterra, França e, em certo sentido, os EUA) permitiu refundir em uma nova roupagem o antigo sistema de estamentos, amalgamando sub-repticiamente o conjunto de relações que expressava como o fundamento da nova institucionalidade capitalista em desenvolvimento. (ARBIA, 2017, p. 120).

Durante o governo de Fernando Henrique, Luiz Carlos Bresser Pereira ocupou o cargo de Ministro da Administração Federal e Reforma do Estado e lançou, em 1995, o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE). Dentro os objetivos estabelecidos por este plano, estava o de promover uma reforma na administração pública visando a ampliar a eficácia e a transparência na gestão pública e a enfrentar desafios como a burocracia excessiva e a falta de agilidade dos serviços ofertados. Santos (2018), em seu texto *O Brasil e a reforma do estado: as transformações nas relações de trabalho e os desafios para o serviço social na contemporaneidade*, debate a respeito dos objetivos centrais do PDRAE. Entre eles, estavam: a descentralização dos serviços, transferindo a responsabilidade do Estado para órgãos municipais e estaduais; reforma dos processos administrativos, a fim de aumentar a produtividade no serviço público; e a publicização, que se voltava ao fomento da parceria entre a administração pública e a iniciativa privada, visando à suposta melhoria dos serviços prestados.

Tais mudanças na organização da administração pública interferiram diretamente na relação entre o Estado e a oferta de serviços à população, sobretudo no que tange à gestão e à oferta das políticas sociais. Nesse sentido, as Organizações da Sociedade Civil (OSC's)

ganharam destaque por se constituírem enquanto entidades privadas sem fins lucrativos que passam a gerir e ofertar grande parte dos serviços públicos, voltados a áreas da saúde, assistência social, educação, dentre outras políticas.

Esta reforma “modernizadora” instituída no governo FHC gerou um forte rebatimento nas formas de organização e nas relações de trabalho. Com a desresponsabilização do Estado sobre os serviços prestados à população, começou a ocorrer uma verdadeira redução na garantia de direitos sociais conquistados pela classe trabalhadora. Ao transferir a gestão de políticas e direitos sociais à iniciativa privada, o Estado estava caminhando para a lógica de um modelo gerencial flexível que visava à desburocratização do Estado e apontava para uma tendência de privatização dos serviços públicos.

As ações reformistas propostas por Fernando Henrique influenciaram diretamente no processo de precarização do trabalho. Ao flexibilizar os direitos sociais advindos do mundo do trabalho, o PDRAE também abriu margem para a flexibilização dos próprios vínculos de trabalho e para mudanças nas condições de trabalho, principalmente devido ao processo de *reestruturação produtiva*. Esta reestruturação pode ser entendida com um conjunto complexo de alterações nas formas de produção e de organização do trabalho que se deu a partir da década de 80, em resposta aos efeitos da globalização e das mudanças que vinham ocorrendo naquele período.

Ainda de acordo com Santos (2018), as principais características desta reestruturação produtiva incluíam: o aumento das inovações tecnológicas com inserção de novas tecnologias que potencializaram a eficiência do processo produtivo; o aumento das organizações em rede com o estabelecimento de parcerias entre empresas - formações de redes e de conglomerados industriais; a flexibilização com alterações no próprio processo produtivo e nas condições de trabalho visando ao aumento da produtividade; e, finalmente, as mudanças nas relações de trabalho que incluíam uma redefinição dos modelos empregatícios abrindo espaço para novas formas de contratação, entre elas, o trabalho temporário e a terceirização.

## 2.5 A terceirização no Brasil

Ao abordar as mudanças nas condições e nas relações de trabalho, discutem-se aqui alguns processos fundamentais. O primeiro deles diz respeito à flexibilização que visava a adaptar o trabalhador aos novos moldes do processo produtivo. Isso incluía a intensificação do trabalho, a pressão pelo aumento da produtividade, a ausência de políticas que visassem à capacitação profissional e a progressão de carreira, e, sobretudo, a redefinição dos modelos

empregatícios com maior adesão à terceirização, aos trabalhos informalizados e à regulamentação dos contratos temporários de trabalho.

Para Ricardo Antunes (2004), em sua obra *As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital*, esta flexibilização se constitui enquanto resultado direto das transformações do mundo do trabalho, tornando-se uma adequação política (e também jurídica) aos novos padrões flexíveis e precários de trabalho. Em países latino-americanos, como é o caso do Brasil, o autor aponta para o processo de “desindustrialização” como fator decisivo na ampliação da precarização do trabalho, das contratações temporárias, do trabalho informal e da terceirização:

Esta processualidade atinge, também, ainda que de modo diferenciado, os países subordinados de industrialização intermediária, como Brasil, México, Argentina, entre tantos outros da América Latina que, depois de uma enorme expansão de seu proletariado industrial nas décadas passadas, passaram a presenciar significativos processos de desindustrialização, tendo como resultante a expansão do trabalho precarizado, parcial, temporário, terceirizado, informalizado etc., além de enormes níveis de desemprego, de trabalhadores(as) desempregados(as). (ANTUNES, 2004, p. 337).

O segundo processo diz respeito à precarização do trabalho que acompanhou essa flexibilização. Apesar de ser um processo antigo no Brasil, a precarização dos vínculos de trabalho ganhou novos contornos com o processo de terceirização. Ao mesmo tempo em que a terceirização encontrou em sua base de sustentação correspondências históricas no sistema do capital, seus contornos a trouxeram como um processo novo, por ser o resultado mais imediato da flexibilização do capital, sobretudo a partir da década de 90 no Brasil. A superexploração da força de trabalho implicou em um paralelo aumento da intensidade e da jornada de trabalho – levando ao aumento da mais-valia absoluta. No texto *Terceirização: a destruição de direitos e a derruição da saúde dos trabalhadores*, a autora aponta:

A terceirização não é nova. No caso brasileiro, sua perspectiva foi adotada como exigência da globalização econômica, quando, no início de 1990, sob batuta governamental de Collor de Mello, fazendo uso da justificativa de enfrentamento à crise econômica, foram estabelecidas as medidas neoliberais, garantidoras de maior liberdade econômica, não obstante, impôs-se a reestruturação produtiva. Assim, os direitos do trabalho foram taxados de riscos empresariais, muitos deles antes mesmo da sua efetivação. A conclusão é que o desenvolvimento do capital exigiu a abertura comercial e a desregulamentação das relações mercantis, incluindo a mercadoria força de trabalho. As políticas sociais foram elevadas à categoria de privilégios e de impedimentos para o desenvolvimento econômico, diga-se de maior acumulação capitalista. (LOURENÇO, 2015, p. 451).

A problemática que envolve a terceirização dos serviços no Brasil encontrou correspondências significativas também nos governos que se seguiram nos anos 2000. Mais especificamente, em 2004, no governo do presidente Luís Inácio Lula da Silva, houve a proposta, por parte do deputado Sandro Mabel, de aprovação da Lei 4.330/2004 que visava a regulamentar a terceirização tanto em atividades-meio quanto em atividade-fim. Ou seja, permitiria a contratação, por parte das grandes empresas, de trabalhadores terceirizados para a realização tanto de suas atividades intermediárias, quanto de suas atividades principais. Tal proposta, fortemente rebatida por sindicatos da época, encontrou resistências por simbolizar uma abertura de portas à fragilização dos direitos trabalhistas. Apesar de não aprovado, o texto desta lei serviu como base para a aprovação da nº Lei 13.429/2017, anos mais tarde, durante o governo de Michel Temer. Uma vez aprovada, a lei permitiu a terceirização irrestrita das atividades-meio e das atividades-fim, atendendo às demandas de flexibilização do mercado.

Santos (2018), em seu texto *O Brasil e a reforma do estado: as transformações nas relações de trabalho e os desafios para o serviço social na contemporaneidade*, aponta dois importantes elementos que caracterizam este processo de flexibilização e as mudanças na relação social do trabalho nos últimos anos: o primeiro é denominado “ideologia da colaboração” a qual, segundo o autor, baseia-se no roubo da subjetividade do trabalhador, com a propagação da ideia de que os trabalhadores são “colaboradores”, reafirmando uma ideologia de sujeitos que colaboram e que se doam em prol de seus trabalhos. Sob essa lógica, tenta-se disfarçar a exploração ao colocar os trabalhadores em posição de sujeitos que contribuem para o bem da empresa acima de tudo. O segundo elemento apontado pelo autor é a “polivalência da força de trabalho” que exigiria do trabalhador um bom desempenho em múltiplas funções para além daquelas que lhe compete, constituindo-se um trabalhador “multifuncional” que eleva a produtividade e reduz a necessidade de especialização extrema. Arbia (2017) pontua em seu texto:

As investidas contra o trabalho, no Brasil, se inscrevem na dupla articulação dependente que abordamos: por um lado, visam ampliar a superexploração do trabalho, equacionando, para o capital imperialista, a produção do mais-valor em um contexto de retração mundial no emprego de trabalho vivo. Por outro lado, e como fenômeno decorrente, visam ampliar, além dos limites “minimamente toleráveis”, a superexploração do trabalho como “remédio” para a incapacidade nacional congênita de produzir matrizes tecnológicas capazes de impulsionar o desenvolvimento industrial brasileiro autônomo, aproveitando-se, sem remorsos, do excesso de força de trabalho disponível, que se expressa nas crescentes taxas de desemprego. (ARBIA, 2017, p. 15).

A terceirização estabelece a delegação de atividades de uma empresa à outra especializada em determinado serviço. Uma vez estabelecida a contratação de uma empresa

que irá fornecer o serviço necessário, a empresa contratante se torna corresponsável frente às responsabilidades legais daquele trabalhador. Esse vínculo de trabalho estabelece o conceito de *subcontratação*, uma contratação indireta, que torna o vínculo de trabalho muito mais fragilizado. A rotatividade do emprego terceirizado leva inevitavelmente a um processo de instabilidade, o que contribui para a manutenção esporádica do desemprego e também à ampliação do exército industrial de reserva, discutido previamente.

A terceirização é um fenômeno muito objetivo, por meio do qual o capitalismo se livra dos “excessos” dos gastos direcionados à força de trabalho, por tanto, é uma das medidas estratégicas de reestruturação do capital. Ela indica claramente o alargamento da subproletarização da classe trabalhadora e, no oposto, a concentração de renda nas mãos do capital, cada vez mais internacionalizado e financeirizado. (LOURENÇO, 2015, p. 451).

A terceirização remete ao ciclo inicial da industrialização capitalista, pois combina elementos de más condições de trabalho, baixos salários e aumento de jornada. Portanto, tem consequências arrasadoras sobre o trabalho e sobre as representações sindicais. Nesse sentido, mostra-se de suma importância compreender as reais implicações do processo de terceirização nos vínculos de trabalho e nos direitos do trabalhador. Entre elas, estão as problemáticas referentes às diferenças salariais e ao recebimento de benefícios; à rotatividade e à instabilidade do vínculo empregatício, à falta de proteção sindical e às disparidades nas condições de trabalho em relação aos trabalhadores com outros tipos de vínculo.

Este vínculo de trabalho, ao criar uma relação triangular entre trabalhador, empresa contratante e empresa terceirizada – que é a empresa empregadora deste trabalhador– acaba por gerar conflitos no entendimento da responsabilização sob os direitos trabalhistas e beneficiários. De acordo com a legislação atual – que versa a respeito do trabalho temporário e estabelece normas para a atuação das empresas que prestam serviços a terceiros –, a empresa contratante, ou seja, aquela que está terceirizando o serviço, deve ser responsável por garantir que a empresa empregadora (a terceirizada) cumpra com seus papéis legais de garantir os direitos trabalhistas. No entanto, na prática, sem a devida fiscalização, situações de exploração do trabalho são comumente vistas.

Em consonância a essa falta de fiscalização, tem-se a disparidade das condições de trabalho. Muitas vezes, as empresas contratantes não investem em materiais ou equipamentos de segurança para estes trabalhadores, deixando-os expostos a situações mais arriscadas e insalubres. No texto *Desregulamentação do trabalho e desregulação da atividade: o caso da terceirização da limpeza urbana e o trabalho dos garis*, os autores versam sobre a problemática da falta de segurança embutida ao trabalho terceirizado:

Quanto à relação saúde-terceirização, os desgastes dos trabalhadores só poderiam ser atribuídos à terceirização caso a mudança da relação contratual determinasse diretamente a gênese de acidentes e de doenças ocupacionais, seja agravando os já existentes, seja criando novos padrões de adoecimento. Não basta que más condições de trabalho acompanhem a terceirização, ao lado de outros aspectos da precarização jurídica, social e econômica: é necessário estabelecer relações causais precisas, como forma de se contrapor ao discurso hegemônico da eficiência. Se o aumento de desempenho é obtido às custas da saúde dos trabalhadores terceirizados, não se pode mais falar em aumento da eficiência ou em ganhos reais de produtividade. (SANTOS, M.; LIMA, F; MURTA, E; MOTTA, G., 2009, 203).

Tal realidade torna-se comumente vista não somente na contratação de profissionais da limpeza, mas também para todas as atividades-meio, como é o caso da conservação, da segurança, da alimentação, do transporte e dos recursos humanos. Quanto à instabilidade do vínculo empregatício, esta deve-se, sumariamente, ao fato de a maioria das formas de contratação se darem por meio de contratos temporários, gerando forte instabilidade e insegurança sobre a continuidade do vínculo de trabalho – levando a um processo de adoecimento subjetivo (ou psicológico) do sujeito. Ela é acompanhada de uma incerteza a respeito da manutenção do contrato entre a empresa contratante e a terceirizada, uma vez que a empresa contratante muda frequentemente de prestadoras de serviços em busca de menores custos com seus empregados:

Mas, no geral, na base piramidal das relações sociais de trabalho, os terceirizados são aqueles que não têm segurança, seja porque trabalham em péssimas condições, seja porque as empresas terceiras abrem e fecham com muita facilidade, dificultando qualquer garantia trabalhista e perspectiva funcional. (LOURENÇO, 2015, p. 453).

Outro ponto a ser destacado é a falta de representação sindical destes trabalhadores. Normalmente, os terceirizados possuem representação sindical limitada, o que enfraquece a possibilidade de negociar melhores condições de trabalho e de reivindicar direitos. A autora Márcia Leite (2021) sinaliza este fator em seu *texto Terceirização no Brasil: o embate entre sindicatos e patronato*:

Essa forma de terceirização é também precarizadora do trabalho por separar fisicamente a produção de parcelas mais simples do processo produtivo, fragilizando o poder de negociação de seus/suas trabalhadores/as, ao mesmo tempo em que confina grupos discriminados de trabalhadores/as, como mulheres e negros, nos últimos elos dos encadeamentos, onde o trabalho é mais precário. (LEITE, 2021, p. 3).

Este complexo cenário expõe a fragilidade do vínculo de trabalho terceirizado que gera uma perda no processo de formação de uma identidade coletiva do trabalho enquanto representação dos direitos e da luta destes trabalhadores. A autora ainda afirma:

Ao fragmentar o coletivo de trabalhadores em empresas distintas; em contratações diretos e indiretos, com diferentes acessos a benefícios, salários e direitos; e em distintas categorias, os efeitos da terceirização sobre os sindicatos são desastrosos. (LEITE, 2021, p. 4).

No que tange à dificuldade de acesso aos direitos e benefícios, os trabalhadores terceirizados encontram dificuldades de acesso a direitos garantidos em lei, como férias, décimo terceiro, aviso prévio e FGTS, ainda que possuam os direitos previstos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Além disso, o valor da remuneração é fixado pela empresa terceirizada, o que pode levar à disparidade salarial entre trabalhadores terceirizados e trabalhadores fixos da empresa. Já alguns direitos como vale-alimentação e plano de saúde, normalmente fornecidos aos trabalhadores contratados pelo regime de trabalho formal, não são obrigatórios por lei aos terceirizados.

Quando as empresas substituem os seus trabalhadores diretos por terceirizados, o que elas procuram não é tornar mais segura as condições de trabalho, mas trata-se da busca por maior lucratividade, isentando-se de maiores responsabilidades com a força de trabalho, que passa a ser contratada por terceiros. Ao resolver os problemas legais pela força da lei, garante os baixos salários, a frequente rotatividade no trabalho e as piores condições em que este ocorre. A eficiência administrativa e operacional trazida pela terceirização favorece apenas um elo da corrente, não por acaso, o que já é mais forte: o capital. (LOURENÇO, 2015, p. 452-453).

Todos estes aspectos mencionados exigem um esforço de compreender as organizações e as especificidades dos processos de alteração dos vínculos de trabalho que culminaram no agravamento da fragilização dos vínculos trabalhistas e no crescimento exponencial dos processos de adoecimento da classe trabalhadora. Compreender a terceirização simboliza compreender um complexo de alterações das relações sociais do trabalho e seus rebatimentos sobre os trabalhadores brasileiros que enfrentam, em sua realidade social, influências nítidas deste processo de fragilização de direitos do mundo do trabalho. Diante disto, torna-se pertinente compreender mais a fundo os vínculos de trabalho possíveis ao trabalhador terceirizado, como estes vínculos afetam seu processo de trabalho e como as alterações legais destes vínculos contribuíram e ainda contribuem para o processo de flexibilização e fragilização do trabalho. Ademais, torna-se igualmente fundamental compreender quais empresas podem assumir esse tipo de contratação e os elementos legais que compõe esse processo.

No que diz respeito às possibilidades de contratação de trabalhadores terceirizados por parte de uma empresa, a Lei nº 13.429/2017 – a Lei da Terceirização –, dispõe que, para tal, basta a empresa prestadora de serviços à terceiros possuir CNPJ (Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica), registro na Junta Comercial e capital social compatível ao número de empregados. Já

à empresa contratante dos serviços terceirizados, colocam-se as mesmas obrigações legais. Assim, empresas privadas, entidades sem fins lucrativos e órgãos da administração pública podem terceirizar (nesta última, desde que não seja para sua atividade-fim). Segundo esta lei, todas as responsabilidades legais relativas aos contratos de trabalhos cabem à empresa prestadora de serviços. Entretanto, isso não exime a empresa contratante (ou tomadora de serviços) de seus deveres para com os trabalhadores terceirizados. Nesse sentido, cabem às empresas contratantes, de acordo com o parágrafo 1º e 2º do Artigo 9º da Lei 13.429/2017:

§1º É responsabilidade da empresa contratante garantir as condições de segurança, higiene e salubridade dos trabalhadores, quando o trabalho for realizado em suas dependências ou em local por ela designado. § 2º A contratante estenderá ao trabalhador da empresa de trabalho temporário o mesmo atendimento médico, ambulatorial e de refeição destinado aos seus empregados, existente nas dependências da contratante, ou local por ela designado. (BRASIL, Lei nº 13.429, de 31 de março de 2017).

Ademais, caso a empresa prestadora de serviços não cumpra com suas obrigações legais, a empresa contratante pode vir a ser chamada a assumir tais responsabilidades para com os trabalhadores terceirizados. Uma vez compreendidos os requisitos legais ao processo de terceirização do trabalho, faz-se necessário compreender o vínculo de trabalho destes trabalhadores, assim como suas alterações ao longo das décadas no Brasil. A Lei 13.429/2017 regularizou no Brasil as atividades terceirizadas, por meio dos Contratos Temporários de Trabalho, trazendo mudanças substanciais à Lei 6019/74<sup>3</sup>, que regulamenta a modalidade de Trabalho Temporário. Este tipo de contratação exige a necessidade de criação de dois contratos: um entre o trabalhador e a empresa que terceiriza determinado serviço, e outro entre a empresa de trabalho temporário e a contratante/tomadora dos serviços.

Art. 2º: Trabalho temporário é aquele prestado por pessoa física contratada por uma empresa de trabalho temporário que a coloca à disposição de uma empresa tomadora de serviços, para atender à necessidade de substituição transitória de pessoal permanente ou à demanda complementar de serviços. (BRASIL, Lei nº 13.429, de 31 de março de 2017).

É importante ter em vista, que, a modalidade do Contrato Temporário é prevista pela CLT, assim como são previstos todos os outros direitos trabalhistas ao terceirizados. Dessa forma, os trabalhadores possuem direito a férias, 13º salário, aviso prévio, licença maternidade e paternidade, repouso semanal remunerado e depósitos do FGTS. No entanto, com as alterações que a Lei da Terceirização trouxe, muitas dessas garantias foram flexibilizadas para

---

<sup>3</sup>A Lei 6.019/74 estabelecida pelo Decreto 73.841/1974, dispõe sobre a modalidade de trabalho temporário. Esta, por sua vez, teve seu texto substancialmente alterado e atualizado após a criação da Lei 13.429/2017, durante o governo de Michel Temer.

facilitar o atendimento das demandas das empresas contratantes, colocando o trabalhador terceirizado em uma posição ainda mais fragilizada.

Entre elas, está a prorrogação do prazo do contrato de trabalho para 180 dias, com possibilidade de renovação por até 90 dias. Todavia, no parágrafo único do artigo 27, é estabelecido que esta contagem é realizada de forma corrida – tendo a prestação de serviço ocorrido de forma corrida ou não –, possibilitando um encerramento cada vez mais rápido dos contratos de trabalho, e a consequente rotatividade da mão de obra. Além disso, o Decreto nº 10.060/2019, estabelecido no início do governo Bolsonaro, promoveu profundas alterações na Lei do Trabalho Temporário (Lei nº 6.019/1974). De acordo com a matéria divulgada pela revista Carta Capital, escrita pela advogada trabalhista Camila Aranha, a respeito das alterações da Lei da Terceirização, o decreto viola garantias da CLT. A autora discorre:

Ainda com relação aos direitos do trabalhador temporário, ao tratar acerca das férias proporcionais, o novo decreto viola não apenas o art. 12, alínea “c”, da Lei nº 6.019/1974, mas também a própria CLT, ao afirmar, no parágrafo único de seu art. 20, que, para fins do pagamento das férias proporcionais, será considerada como mês completo a fração igual ou superior a quinze dias úteis, em total arrepiado ao previsto no art. 146, parágrafo único, da CLT e informação que igualmente sequer existia no decreto já revogado, conforme leitura de seu art. 17, III. (FONSECA ARANHA, 2020).

Ademais, o decreto passa a estabelecer que empresas com capital social a partir de 10.000 (dez mil) reais possam ofertar trabalho terceirizado. Isso possibilita que empresas sem estrutura financeira sólida possam assumir contratos de trabalho com trabalhadores, potencializando casos de demissões sem aviso prévio e cenários nos quais a empresa, por incapacidades financeiras, não cumpre com suas obrigações legais para com os trabalhadores. Cardoso (2003), em sua obra *A década neoliberal e a crise dos sindicatos no Brasil* realiza uma análise dos impactos do neoliberalismo no Brasil, sobretudo sobre os movimentos sindicais, a partir da década de 90. O autor debate as reformas econômicas, tais como as privatizações, a abertura do mercado e a flexibilização das leis trabalhistas, com reflexões críticas a respeito das mudanças no mundo do trabalho. A respeito da flexibilização, o autor aponta:

A flexibilização das relações de trabalho como interesse nacional, pois, é sinônimo de alienação do Estado, de desregulamentação, de transferência aos atores sociais capital e trabalho do poder de definir seu destino. (CARDOSO, 2003, p. 99).

Diante disso, ainda que os trabalhadores terceirizados sejam protegidos pelas garantias da CLT, na prática, o que se observa é a flexibilização destes direitos por meio dos contratos

temporários de trabalho. Ao analisar a trajetória de consolidação da CLT<sup>4</sup> no Brasil, desde sua promulgação – pelo Decreto-Lei nº 5.452/1943, pelo então presidente Getúlio Vargas –, até os dias atuais, é possível observar uma série de alterações em sua estrutura, que se constituem enquanto um reflexo imediato das alterações vivenciadas no mundo do trabalho e nas relações econômicas no Brasil ao longo das décadas. Sobretudo a partir de década de 90, na busca por um novo modelo econômico que justificasse o novo padrão de acumulação e as investidas do capital, o neoliberalismo encontrou espaço para realizar profundas alterações na dinâmica do trabalho.

Segundo Santos & Mendes (2024), a década de 90 no Brasil representou um momento de grandes alterações na dinâmica do trabalho, diante das privatizações e flexibilizações das relações trabalhistas. Sob o pretexto de aumento de produtividade das empresas, balanço das contas públicas, geração de empregos sob novas modalidades e “facilidade de acordo” entre patrão e empregado, foi proposta, no governo Temer, a Reforma Trabalhista (Lei nº 13.467), apresentada à Câmara dos Deputados em 2016 e aprovada em 2017. Sua prerrogativa central era a necessidade de alterar alguns dispositivos da CLT considerados já ultrapassados, diante das inovações e avanços tecnológicos da economia brasileira.

De acordo com Santos & Mendes (2024), essas alterações realizadas na CLT, permitiram o reconhecimento de novos vínculos e modalidades de trabalho, que anteriormente não eram regulamentadas – ou não totalmente – tais como o trabalho remoto, trabalho intermitente e o trabalho terceirizado. Algumas mudanças centrais foram observadas com a reforma trabalhista de 2017: tornou-se facultativa a contribuição aos sindicatos das respectivas categorias (antes obrigatório), as cláusulas contratuais de trabalho passaram a ser estabelecidas diretamente entre entidade empregadora e trabalhador, e passou a ser permitido a contratação de trabalhadores terceirizados para atividades-fim de uma empresa.

Ricardo Antunes (2018) debate de maneira assertiva a respeito das alterações das leis do trabalho e o processo de terceirização em sua obra *O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital*, levantando reflexões pertinentes sobre a temática:

[...] se o empresariado, tempos atrás, justificava a terceirização das atividades-meio para se manter qualificado e focado nas atividades-fim, o que mudou

<sup>4</sup> A história da CLT no Brasil remonta ao período da era Vargas, que compreendeu os anos de 1930 a 1945. Getúlio Vargas, à época, se destacou por suas políticas trabalhistas e populistas. Foi nesse contexto que a CLT foi criada, como parte de um conjunto de medidas voltadas a atender as demandas dos trabalhadores, visando a garantia de seus direitos trabalhistas.

agora? A resposta é direta: o embuste agora é outro e o mal dito vira desdito. O argumento anterior simplesmente desaparece. (ANTUNES, 2018, p. 299).

Para os empregadores, a Reforma Trabalhista trouxe benefícios como a desburocratização de alguns procedimentos trabalhistas, maior flexibilidade em relação à direitos antes existentes – como a dos intervalos entre jornadas, banco de horas e férias –, facilidade na contratação por meio dos contratos temporários (com menor responsabilização sobre os direitos dos trabalhadores). Já para os trabalhadores, houve a redução do poder de mediação e negociação dos sindicatos, substituído pela negociação direta entre empregador e empregado – onde este último seria a parte mais vulnerável –, aumento do trabalho informal e aumentos dos vínculos mais frágeis de trabalho (como os contratos temporários), além da retirada de direitos antes garantidos, como o direito ao pagamento de horas-extra.

Com a Reforma de 2017, a CLT passou a prever alguns tipos de contratos de trabalho, como o contrato de trabalho por tempo indeterminado, o contrato de trabalho por tempo determinado, o teletrabalho, trabalho autônomo, contrato de trabalho intermitente e o contrato de trabalho temporário, que passou a ser utilizado em sua maioria para os trabalhadores terceirizados. Antunes (2018) afirma:

Nesse contexto, a terceirização vem se tornando a modalidade de gestão que assume centralidade na estratégia empresarial, uma vez que as relações sociais estabelecidas entre capital e trabalho são disfarçadas em relações inter empresas, baseadas em contratos por tempo determinado, flexíveis, de acordo com os ritmos produtivos das empresas contratantes, com consequências profundas que desestruturam ainda mais a classe trabalhadora, seu tempo de trabalho e de vida, seus direitos, suas condições de saúde, seu universo subjetivo etc. (ANTUNES, 2018, p. 37).

Paralelamente, Cardoso (2003) em seu livro, debate o conceito de *empregabilidade*, entendida como uma série de atributos, características ou capacidades, que tornariam um trabalhador mais ou menos atrativo ao mercado de trabalho. O autor entende este conceito como uma nova face da dinâmica de desregulamentação das relações sociais, uma vez que, àqueles que a perdem – seja por idade, adoecimentos ou invalidez – tornam-se excluídos desta dinâmica de relações sociais, entendidos como um “outro ser social”, que não pode mais vender sua força de trabalho.

A empregabilidade como conceito geral, pois, assenta-se sobre a desigualdade efetiva de distribuição de recursos ou ativos empregáveis entre os indivíduos trabalhadores. Ela *pressupõe* a desigualdade de oportunidades de acesso a postos de trabalho já que, se todos fossem substitutos perfeitos no mercado de trabalho, todos seriam igualmente empregáveis, e não haveria necessidade desse conceito, que não distinguiria coisa alguma. (CARDOSO, 2003, p. 101).

Em consonância, Antunes (2018) traz à reflexão um ponto central a respeito da terceirização: o ilusório argumento de “aumento de vagas de empregos” difundidas por aqueles que apoiam a flexibilização do trabalho. Ao contrário, como aponta o autor, esse vínculo aumenta ainda mais o desemprego, barateando a mão de obra e tornando menos necessária a contratação de novos trabalhadores, tendo em vista a extensa carga horária de trabalho exercida pelos terceirizados em suas funções.

[...] os empresários dizem que a terceirização cria empregos. Mas como os terceirizados têm, em média, jornadas diárias ainda mais longas, pode-se concluir, por exemplo, que menos terceirizados podem fazer o mesmo trabalho anteriormente feito por mais celetistas. Evidencia-se, então, que não há aumento de empregos, mas, sim, maior desemprego, uma vez que de fato a terceirização é uma forma de redução de custos e de eliminação de trabalho regulamentado. (ANTUNES, 2018, p. 300)

Antunes (2018, p. 300) traz uma pertinente indagação: “a quem interessa fragmentar ainda mais a classe trabalhadora, aumentando as diferenciações entre assalariados, dificultando ainda mais sua organização sindical?”. A Reforma Trabalhista de 2017 mostrou-se um forte exemplo das tentativas, por parte dos governos neoliberais, de fragilizar a classe trabalhadora, fomentando conflitos intraclasse, na disputa por vagas de emprego. As disparidades salariais e de jornadas de trabalho acabam por inflamar disputas, desconstruir o senso de pertencimento e fragilizar a coesão sindical. Cardoso (2003) em sua obra, também aponta para um nítido desmantelamento da coesão sindical a partir da década de 90 no Brasil. Dentre os múltiplos fatores, o autor destaca a insegurança econômica como um elemento fundamental neste processo. Segundo o autor:

[...] Por insegurança econômica entende-se a perda de garantias formais ou consuetudinárias de manutenção de padrões de vida, ou mesmo de expectativas quanto ao futuro, decorrentes da crescente fragilidade dos vínculos que conectam, de um lado, indivíduos e famílias, e de outro, as fontes de obtenção de meios de vida”. (CARDOSO, 2003, p. 251).

Essa insegurança econômica acaba por se tornar parte estrutural da vida das classes que sobrevivem do trabalho. O autor aponta para algumas dimensões desse fenômeno: a primeira delas é a insegurança quanto ao emprego ou à ocupação, expressa pela redução do ritmo da economia nos países periféricos, incapazes de promover a geração de novos empregos ou de empregar o contingente oriundo do processo de reestruturação produtiva; a segunda, diz respeito à insegurança de salário e renda, com progressiva diminuição dos salários, frutos do desemprego, da alta concorrência e da redução de ofertas de empregos formais (substituída pela oferta de empregos informais/terceirizados). A terceira dimensão abrange a insegurança quanto às condições objetivas de trabalho – fruto da intensificação do ritmo de trabalho –, caracterizada

pelo aumento do estresse nos ambientes laborais, além da precarização das condições estruturais de trabalho; a quarta dimensão diz respeito à insegurança quanto a representação dos interesses da classe trabalhadora, diante do progressivo enfraquecimento dos sindicatos e a redução da capacidade intervintiva dos mesmos, para além da redução do seu poder de mobilização coletiva.

Por fim, a última dimensão abrange a insegurança quanto às perspectivas de vida para o futuro, diante de uma verdadeira insegurança acerca da própria realidade, resultado de um enfraquecimento do “Estado de bem-estar social”, fruto das crises do sistema previdenciário e da oferta de serviços sociais, parte da agenda neoliberal. Dessa forma, tomando por base o entendimento do vínculo terceirizado, assim como a configuração de um cenário de aumento das subcontratações e flexibilização do trabalho, é possível compreender o processo contínuo de precarização do trabalho no Brasil, que encontra no trabalho terceirizado uma expressão atual, fruto do tensionamento típico da correlação de forças entre classes, na qual a classe trabalhadora sempre sai desfavorecida.

### **3 CAPÍTULO II – O CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE E O DESMONTE DO SUS ATRAVÉS DAS DÉCADAS**

Uma vez compreendidos os aspectos centrais da categoria trabalho, assim como as alterações que se impuseram a ela ao longo dos séculos no Brasil e no mundo, é possível obter um vislumbre dos elementos centrais que conformaram o processo de terceirização no país, sobretudo a partir da década de 90. Tendo em vista este apanhado histórico, faz-se necessário, a partir de então, realizar um breve estudo acerca da saúde no Brasil, perpassando os avanços e retrocessos que a compuseram ao longo de sua trajetória.

A fim de compreender como o processo de terceirização e a precarização dos vínculos de trabalho afetam a saúde dos trabalhadores brasileiros, faz-se necessário, a priori, compreender qual concepção de saúde está embasando o presente estudo. Pretende-se compreender os principais fatores que incorrem frente à saúde dos trabalhadores, que compõe e intensificam o processo saúde-doença, e para isto, é necessário recorrer ao conceito ampliado de saúde, proposto pela Reforma Sanitária no início da década de 70 e defendido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde a sua criação, através da Constituição Federal de 1988. Sobretudo, é imperativo compreender a importância do trabalho frente ao processo de adoecimento objetivo e subjetivo dos trabalhadores.

### 3.1 A saúde através dos anos

A trajetória da política de saúde no Brasil se constitui enquanto um reflexo direto de uma série de transformações sociais, políticas e econômicas, marcada por desafios constantes, mas também avanços significativos no país. A Constituição Federal de 1988, foi a responsável por formalizar uma série de direitos e deveres tanto dos indivíduos, quanto do Estado para com estes. Nesse sentido, a Constituição Cidadã, como foi denominada, também representou um marco significativo no que tange à garantia de direitos à saúde no Brasil. Em especial, ela foi a responsável por garantir – em termos da lei – a universalização da saúde brasileira, enquanto um direito de todos e dever do Estado. De acordo com o Artigo 196 da Constituição:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988, SEÇÃO II).

Entretanto, antes da Constituição, a política de saúde brasileira se constituía de forma segmentada, vinculada à previdência social, enquanto um direito apenas para os trabalhadores formais. Dessa forma, o direito à saúde caracterizava-se enquanto um direito previdenciário. Segundo Menicucci (2014):

[...] essa previdência, quando surge, já traz a segmentação de suas clientelas. Inicialmente nas Caixas, ligadas às empresas, e depois nos Institutos de Aposentadorias e Pensões, os IAPs, construídos em torno de categorias profissionais, sendo que cada Instituto prestava também residualmente assistência à saúde – o que, aliás, dá origem à assistência à saúde propriamente –, mas de formas diferenciadas. Então, cada instituto tinha mais ou menos recursos para a saúde e prestava serviços de maior ou menor envergadura. (MENICUCCI, 2014, p. 79).

Dessa forma, comprehende-se o caráter de “seguro” dado à saúde, vinculado sempre à um contrato de trabalho, ao invés de ser compreendido enquanto um direito. Com a junção de todos os IAPs, em 1966, no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), a saúde passou a ser fornecida por meio de empresas privadas, que, através de subsídios governamentais ofertavam assistência à saúde à população. Esse cenário corroborou para a construção do que hoje se entende por planos de saúde privados, e que, à época, conquistou grande apelo dos trabalhadores organizados, que reivindicavam por melhorias nos planos de saúde.

A partir da década de 70, passou-se a observar um forte movimento reivindicatório em prol de mudanças e melhorias na saúde. Diante de um cenário político de repressão, representado pela Ditadura Militar, paralelo a uma efervescência de movimentos contestatórios – tal como as

“Diretas Já” – diversos profissionais da saúde se organizaram na luta em prol da democratização do acesso à saúde no Brasil. Tal demanda se expressou objetivamente através da 8ª Conferência Nacional de Saúde, que serviu como base, para que alguns anos depois, com a Constituição Federal de 1988, a saúde brasileira ganhasse caráter público e universal por vias constitucionais.

A reforma sanitária que foi feita visando à criação do SUS, gravada na Constituição, foi de fato uma ruptura com todos os princípios que ordenavam a política de saúde até então. E nesse sentido podemos falar de fato em reordenamento ideológico e institucional. Ideológico devido aos princípios fundantes da política de saúde, que são completamente alterados, e institucional em função da criação do sistema único. (MENICUCCI, 2014, p. 78).

Dois anos após a promulgação da Constituição Federal, em 1990, foi assinada a Lei nº 8080, que dispôs acerca das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços. Por meio dela foi então estabelecido o Sistema Único de Saúde, o SUS, responsável por fornecer atendimento gratuito a todos os cidadãos nos variados níveis dos serviços prestados à população – que vão desde a atenção primária (voltados à promoção e prevenção da saúde), à atenção especializada, de média e alta complexidade (que englobam atendimento ambulatorial e hospitalar).

O SUS passou a ser norteado por 3 princípios básicos: o princípio da **universalização** (acesso à saúde para todos os cidadãos, independentemente de sua classe social ou condição de trabalho); o princípio da **integralidade** (oferta de cuidados de saúde em todos os níveis primário, secundário e terciário); e o princípio da **equidade** (diz respeito a redução das desigualdades no acesso e na qualidade dos serviços, levando em conta as necessidades específicas das populações). Dessa forma, a saúde passava a ser vista sob uma ótica muito mais ampla e plural, se alinhando aos ideais defendidos pela Reforma Sanitária anteriormente. A saúde não mais se expressava apenas na ausência de doenças, mas em um conjunto de fatores biopsicossociais que perpassava a vida dos sujeitos, lhes conferindo qualidade de vida. Entretanto, Menicucci (2014) aponta:

Como sabemos, entretanto, esse sistema inclusivo não logrou incorporar toda a população, e parte significativa dos cidadãos já estava em 1988 e continua ainda hoje fora desse sistema, abrigada em planos de saúde privados. Parece-me que dois aspectos importantes ao pensar as dificuldades do SUS quanto a ser universal e igualitário dizem respeito exatamente a essa relação de público e privado ou ao não enfrentamento dessa dualidade na assistência à saúde no Brasil. E é nesse sentido que o passado importa. Que legado temos na trajetória da política de saúde no Brasil que explica o fato de que, apesar de termos um sistema inclusivo do ponto de vista constitucional, legal, institucional, isso ainda não é uma realidade? (MENICUCCI, 2014, p. 78).

A autora traz para discussão um elemento fundamental a ser refletido: quais os limites encontrados à efetivação dos princípios da reforma sanitária na realidade política brasileira? Tal reflexão se constitui fundamental para a presente pesquisa, uma vez que a não efetivação destes princípios, em diferentes esferas, constitui-se enquanto fator chave para a expansão dos processos de adoecimento nas mais diversas ordens, sobretudo no mundo do trabalho. A partir da década de 90, com o avanço do neoliberalismo e tentativa de Fernando Henrique Cardoso de “enxugar a máquina do Estado”, iniciou-se uma reforma na administração pública, como debatido previamente. Tais mudanças na organização da administração pública interferiram diretamente na relação entre o Estado e a oferta de serviços à população, sobretudo no que tange à gestão e à oferta das políticas sociais. Nesse sentido, Bravo (2019), aponta o neoliberalismo como responsável direto pela fragilização e desmonte das políticas sociais, sobretudo da política de saúde, ao longo das décadas:

A afirmação da hegemonia neoliberal no Brasil, tem sido responsável pela redução dos direitos sociais e trabalhistas, desemprego estrutural, precarização do trabalho, desmonte da previdência pública, sucateamento da saúde e educação. A proposta de Política de Saúde construída na década de 1980 tem sido desconstruída. A Saúde fica vinculada ao mercado, enfatizando-se as parcerias com a sociedade civil, responsabilizando a mesma para assumir os custos da crise. A refilantropização é uma de suas manifestações com a utilização de agentes comunitários e cuidadores para realizarem atividades profissionais, com o objetivo de reduzir os custos. (BRAVO, 2019, p. 14).

Com a chegada dos anos 2000 e início do governo de Luís Inácio Lula da Silva em 2003, ocorreram algumas transformações no que tangia à atenção básica no país: ocorreu a ampliação do Programa Saúde da Família, a idealização do programa Mais Médicos, a ampliação do Programa Farmácia Popular. Bravo (2019), chama atenção para a manutenção, no governo Lula, da segmentação das três políticas (saúde, assistência e previdência), sem a valorização da concepção plena da Seguridade Social. Entretanto, a autora também aponta que, concomitantemente, o governo Lula foi marcado pela retomada da defesa de alguns princípios previamente defendidos na Reforma Sanitária – como o acesso universal –, passando a promover uma melhoria no financiamento destinado ao SUS.

Com o primeiro governo de Dilma Rousseff, a partir de 2011, houve a expansão de programas voltados a ampliação dos atendimentos gratuitos à população, com a implementação efetiva do Programa Mais Médicos – alvo de duras críticas da oposição política –, a Rede Cegonha e a ampliação dos CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), em um processo de desinstitucionalização da saúde mental, diante da luta antimanicomial. No entanto, um fato que

marcou a política de saúde em seu governo foi um forte processo de subfinanceirização do SUS, abrindo as portas para um enfraquecimento do setor público, e um avanço do neodesenvolvimentismo<sup>5</sup>, fato que levou ao enfraquecimento das estruturas públicas e a um baixo investimento na política de saúde brasileira.

A análise que se faz após os governos petistas é que a disputa entre esses projetos na saúde continuou. Algumas propostas procuraram enfatizar a Reforma Sanitária, mas não houve vontade política e financiamento para viabilizá-las. O que se percebe é uma continuidade das políticas focais, a falta de democratização do acesso, a não viabilização da Seguridade Social, a articulação com o mercado e a manutenção da política de ajuste fiscal. (BRAVO et al, 2018, p. 10).

Após o golpe responsável por destituir Dilma da presidência, no final de 2016, Michel Temer iniciou seu breve mandato com uma série de privatizações, que se estenderam à saúde, juntamente à aceleração de processos de contrarreforma<sup>6</sup>, resultando em um verdadeiro desmonte das políticas públicas no Brasil. A maior expressão deste processo se deu por meio da política de “Teto de Gastos”, estabelecida em seu governo, através da PEC nº 95/2016, sob a qual foi estabelecido o congelamento de recursos para diversos setores sociais pelos 20 anos seguintes. De acordo com Bravo (2018):

Uma dessas questões é a perda de recursos federais destinados ao SUS estimada em R\$ 654 bilhões de reais nesse período de 20 anos, em um cenário conservador (crescimento médio do PIB de 2% ao ano). Ao utilizar uma estimativa de crescimento maior (3% ao ano), a estimativa chega a R\$ 1 trilhão. Ou seja: ao comparar a regra da PEC com a atual, quanto mais a economia brasileira crescer nesse período, maior a perda de recursos para a Saúde. (BRAVO et al, 2018, p. 15).

O governo Temer expressou para a política de saúde brasileira um dos maiores retrocessos de direitos, com exponencial derruição dos princípios ora estabelecidos na Constituição de 88, por meio um avanço massivo de privatização da saúde brasileira e de um congelamento de gastos que visava a refratar os investimentos em todas as áreas sociais. Nesse sentido, em meio a este processo de privatizações do espaço público, a saúde se tornou um espaço de interesse múltiplos de grupos econômicos que visavam unicamente ao aumento dos lucros. Partindo do entendimento de saúde integral como um conjunto de aspectos que se estendem para além do biológico, ao promover o congelamento de gastos em diversos setores

<sup>5</sup> Segundo Sampaio (2012), o neodesenvolvimentismo é considerado um fenômeno recente e localizado, indissociável das particularidades da economia e da política brasileiras a partir da segunda metade dos anos 2000. Está relacionada à disputa de dois grupos pelo controle da economia política brasileira: a monetarista -braço direito do neoliberalismo – e a autoproclamada “desenvolvimentista” – braço esquerdo da ordem.

<sup>6</sup> De acordo com Bravo et al (2018), entende-se por contrarreforma uma série de medidas políticas realizadas pelo governo que contribuíram para um processo de desmonte da política de saúde (que englobou as privatizações e a subfinanceirização do SUS).

sociais, sobretudo a saúde, entende-se que as medidas tomadas por este governo representaram um retrocesso no direito à saúde, bem como um retrocesso do seu conceito mais ampliado, defendido pelo SUS.

O governo de Jair Bolsonaro, iniciou-se dando prosseguimento à esta política de contrarreformas e de desmonte do Estado. Em seu governo, houve o fomento a parcerias público-privadas e a tentativa de privatização de diversos serviços de saúde no país. Paulo Guedes, seu então ministro da economia, propôs a criação de “vouchers” para a saúde, que funcionariam como um “vale-saúde”, entregues a empresas privadas por prestarem serviços básicos de saúde. Dessa maneira, o Estado se isentaria de fornecer gratuitamente àqueles serviços já prestados por estas empresas privadas. Bravo (2019), aponta:

[...] consideramos que desconsidera os princípios sob os quais o SUS se organiza, especialmente a integralidade e hierarquização, na medida em que desestrutura a organização do atendimento por níveis de atenção e desconsidera a atenção básica como porta de entrada. Além disso, repassa para o setor privado a atribuição do Estado de prestação dos serviços e ações de saúde e aumenta o risco de consultas e exames desnecessários. (BRAVO et al, 2019, p. 8).

Um ponto fundamental a respeito da política de saúde no governo Bolsonaro é a tentativa de moldá-la tal qual ela se dava anteriormente à Reforma Sanitária. Este governo objetivou uma gradativa retomada de uma política de saúde privada, de acesso restrito àqueles que podem pagar, desprezando os princípios de universalidade, equidade e integralidade previstos pelo SUS. Paralelamente, torna-se inviável abordar este governo sem mencionar a pandemia da COVID-19, ocasionada pelo vírus da SARS-CoV-2, e a necropolítica executada por Bolsonaro:

De fato, o processo de privatização do SUS continuou sendo ampliado durante a pandemia com o repasse da gestão de muitos hospitais de campanha para os modelos privatizantes por meio da contratualização de Organizações Sociais (OS), especialmente. Entretanto, os escândalos envolvendo o desvio de recursos públicos da saúde por meio das OS têm sido evidenciados também nesse período. (SOARES et al, 2020, p. 121-122).

Trazendo o debate à atualidade, o atual governo Lula vem sendo marcado por uma série de contradições, que por sua vez, vem consolidando um terreno fértil às iniciativas conservadoras da extrema direita no país, fruto de uma expansão preocupante da neoconservadorismo e do extremismo político no cenário mundial. Em suas falas, Lula reforça que possui como pauta política a defesa do SUS e o reconhecimento dele enquanto bem valoroso da sociedade brasileira. Até o momento, vêm sendo realizadas expansões de equipes para atendimentos na atenção primária em diversos municípios, voltadas à saúde da família. De

maneira geral, muito ainda há de se acompanhar o atual governo, a fim de estabelecer uma avaliação dos desdobramentos da política de saúde.

Diante desta trajetória política, vislumbra-se, de maneira breve, como a saúde no Brasil vem passando por inúmeros entraves à sua efetivação ampla, como prevê a Constituição e os princípios defendidos pelo Sistema Único de Saúde. Inúmeros obstáculos de ordem política se colocaram e continuam se colocando frente à efetivação do conceito integral de saúde defendido e pelo SUS, em uma tentativa de tornar o sistema de saúde fragilizado e subfinanceirizado. Dessa forma, a política de saúde mostra-se enquanto uma política dual, que obteve avanços por meio das lutas reformistas, ao passo que observa seus retrocessos por meio de governos conservadores e neoliberais. No entanto, torna-se fundamental que a importância e os avanços do SUS continuem sendo reconhecidos, uma vez que ele representou e ainda representa para a sociedade brasileira a saúde gratuita, universal e integral. Dessa forma, é imperativo compreender estes avanços e retrocessos que marcaram a política de saúde no Brasil, a fim de compreender como estas mudanças influenciam também os aspectos relativos à saúde do trabalhador.

### **3.2 O conceito de Saúde Integral e a Saúde do Trabalhador**

Ao abordar a saúde no mundo do trabalho, torna-se fundamental tomar por base o conceito ampliado de saúde defendido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que encontra sua representação nos princípios defendidos pelo Sistema Único de Saúde brasileiro. De acordo com a OMS (1947), saúde é um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças. Partindo do princípio de que ter saúde não é apenas não estar doente, entende-se por saúde uma série de fatores biopsicossociais que interferem na realidade do sujeito de maneira direta. Assim, compreender os fatores sociais que se colocam frente ao processo saúde-doença dos trabalhadores perpassa, necessariamente, a relação dialética entre capital e trabalho. Dessa forma:

Compreender a saúde nessa dimensão significa entendê-la na divisão social e técnica do trabalho. Representa entender “o processo de trabalho como espaço concreto de exploração [...] e a saúde do trabalhador como expressão, igualmente concreta, desta exploração” (LAURELL E NORIEGA, 1989, p. 23 apud MENDES, WÜNSCH, 2011, p. 5).

Sob uma perspectiva histórica, é possível perceber como, tradicionalmente, a atenção à saúde foi voltada sumariamente aos trabalhadores formais. Entretanto, diante das mudanças ocorridas no mundo do trabalho, com a expansão e intensificação de processos de precarização

do trabalho – sobretudo com a terceirização, tornou-se imperativo compreender a saúde através dos aspectos sociais, entendendo-os como determinantes centrais no processo de saúde-doença do indivíduo. Ao compreender os aspectos sociais como determinante central, não se nega a necessidade de prevenção de doenças, em seu aspecto biológico. O que essa concepção integral de saúde propõe é integrar a proteção, a recuperação e a promoção em saúde do trabalhador de uma maneira abrangente, não trabalhando apenas diante da doença ou do acidente, mas atendendo aos trabalhadores de maneira igualitária e integral, em suas múltiplas determinações. Nesse sentido, Mendes & Wünsch (2011), apontam:

Essas ações devem ser redirecionadas para se alcançar as múltiplas mudanças que ocorrem nos processos de trabalho, sendo realizadas através de uma abordagem transdisciplinar e intersetorial e, ainda, com a imprescindível participação dos trabalhadores. (MENDES, WÜNSCH, 2011, p. 7).

Dessa forma, analisar os determinantes sociais que perpassam o processo de adoecimento do indivíduo trabalhador engloba a compreensão de múltiplos desdobramentos típicos da sociedade capitalista. O desemprego estrutural, a grande massa abrangente de desempregados – formadora do exército industrial de reserva, a incerteza da estabilidade no emprego atual e a própria precarização e subfinanceirização da saúde brasileira conformam fatores sociais que geram inseguranças ao trabalhador, com relação ao seu futuro e que se constituem entraves à sua saúde integral. É necessário compreender que os fatores sociais exercem enorme influência sobre os outros fatores de adoecimento do indivíduo (físicos e psicológicos). As inseguranças relacionadas ao trabalho, apontadas por Cardoso (2003) e mencionadas no capítulo anterior, configuraram-se fatores sociais chave frutos da precarização, que exercem influência sob o processo de adoecimento dos sujeitos.

Ademais, no vínculo terceirizado, o acelerado processo de demissões e contratações por parte das empresas prestadoras de serviço é responsável por ocasionar uma forte instabilidade e insegurança ao trabalhador, frente à não garantia de manutenção de seu contrato de trabalho pelo tempo que este pode vir a necessitar, bem como a não garantia de postos de trabalho suficientes para abranger a quantidade de desempregados que necessitam de emprego. Além disso, a insegurança com relação aos salários – fator que ganhou exponencialidade, sobretudo com o vínculo terceirizado –, contribui para o cenário de adoecimento mental e físico dos trabalhadores. Com a terceirização, àqueles submetidos ao vínculo passam a ser entendidos como “mão de obra barata”, e são muitas vezes, destinados a funções que não lhes requisitam alto grau de especialização. Diante disso, os salários pagos a estes trabalhadores têm sido

reduzidos cada vez mais, mostrando o verdadeiro processo de desvalorização da mão de obra dos trabalhadores terceirizados.

Ademais, a insegurança com relação às condições objetivas de trabalho se constitui outro aspecto fundamental no processo de adoecimento. Diante das más condições de segurança no trabalho, assim como do esforço repetitivo na execução de certas ações que o trabalho demanda, sobretudo ao longo de muitas horas, o cansaço físico e mental torna-se a base para o adoecimento de diversas ordens.

É importante reconhecer, ainda, na saúde do trabalhador, os desgastes físicos provocados pela modalidade do trabalho repetitivo, associado agora à característica polivalente da produção, e aos fatores psicossociais do desemprego crescente, pois fornecem as bases para a criação de estratégias ao trabalhador. Se o local de trabalho é o espaço no qual os processos organizativos estão disponibilizados para alcançar determinados fins, é importante perceber que os elementos que o integram não são homogêneos, pois os trabalhadores criam vínculos e regras próprias, e nem sempre obedecem ao dito, ao mensurável, ao controlável. A observação dessas práticas de trabalho, bem como das relações delas decorrentes, tornam-se pertinentes em estudos que buscam compreender a relação do adoecimento com o trabalho. (MENDES, WÜNSCH, 2011, p. 8 apud MENDES, 2003).

Lourenço (2015), em seu texto, também aponta que ainda que o desgaste da saúde seja biológico, as determinações que perpassam esse desgaste no trabalho são frutos diretos das relações sociais de trabalho do modo de produção sobre o qual os sujeitos estão inseridos.

Obviamente a degradação da saúde é biológica (física e mental), mas a sua determinação decorre do peso das relações sociais de trabalho (dentro e fora dele), e a universalidade dessas relações, independentemente dos espaços empresariais — se do setor primário, secundário ou terciário da economia —, torna os problemas de saúde daí decorrentes também universais. Por isso, hoje, não se pode dizer que as LER/Dort são problemas que afigem apenas os trabalhadores do setor bancário ou o sofrimento mental se restringe aos professores. Apesar da precariedade dos dados estatísticos dos agravos à saúde dos trabalhadores, o quadro existente indica o nexo causal entre as patologias do trabalho contemporâneo e as atuais relações sociais de trabalho nos mais variados ramos empresariais, urbano ou rural. (LOURENÇO, 2015, p. 13).

Nesse sentido, um dos maiores desafios atualmente para o SUS tem sido executar ações no ramo da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT). Segundo Silva (2021), a VISAT, criada em 1998, foi constituída enquanto uma estratégia do SUS para lidar com as diversas situações de risco sob as quais os trabalhadores brasileiros eram expostos. Sua intervenção era — e ainda é — pautada sob três eixos fundamentais: a promoção da saúde, a prevenção de doenças e acidentes e a atenção curativa. Ela visa a um atendimento amplo, trabalhando na prevenção de acidentes de trabalho, e traz em sua concepção a integralidade da saúde.

Sendo assim, busca-se o agir integral, tendo o conceito de vigilância em saúde como eixo orientador dessa prática, abrangendo três níveis de atuação: as causas ou os determinantes; os riscos ou a exposição; os danos ou as consequências. (SILVA, 2021, p. 5)

No entanto, o que se observa na atualidade brasileira – e que perpassa o SUS como um todo – é escassez de recursos para a execução destas ações, unida à uma necessidade de qualificação profissional de equipes voltadas à execução das ações previstas pela VISAT. A autora aponta para a necessidade de uma ação conjunta do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e da Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental com a VISAT, a fim de que as equipes entrem em consonância com suas premissas, objetivos, e juntas promovam uma ação abrangente e com um direcionamento pautada nas mesmas concepções.

Ao compreender o indivíduo trabalhador enquanto um indivíduo plural, sob o qual perpassam múltiplas determinações, é necessário refletir também sobre outros elementos em seu cotidiano que contribuem para seu adoecimento. Para além dos fatores de adoecimento já apontados, um fator relevante que também deve ser levado em consideração, concerne à atual “cultura organizacional” que se conformou nas grandes empresas na atualidade, responsável por construir um cenário de alta pressão e de assédio moral no ambiente de trabalho. Sobre isso, Antunes & Praun (2015), apontam:

Espaços de trabalho propulsores de altos índices de desempenho e produtividade, estruturados com base nas exigências que cada vez mais extrapolam a capacidade física e mental humana em suportá-las, não conseguem manter-se senão por meio de diferentes e sofisticados mecanismos de controle e coerção. O assédio moral é parte dessa engrenagem. (ANTUNES & PRAUN, 2015, p. 419-420).

Os autores apontam sobre como o assédio tem sido utilizado cada vez mais como uma ferramenta de gestão, que visa, através de uma “pressão institucionalizada”, pressionar pelo aumento da produtividade dos trabalhadores, isolando e excluindo aqueles que, sob esta ótica, “impedem” a realização plena das metas atribuídas. Sob o trabalhador terceirizado, os autores afirmam:

As diferenças acentuam-se também nas jornadas mais prolongadas, nos ritmos e intensidade do trabalho, nos níveis mais altos de rotatividade (turn over), nos salários reduzidos, nas condições de insegurança, insalubridade, entre tantas outras. Assim, a terceirização aumenta ainda mais a fragmentação, a heterogeneização e a divisão intraclasse trabalhadora, ampliando a concorrência entre os que trabalham no mesmo espaço produtivo. (ANTUNES & PRAUN, 2015, p. 15)

Para além das questões objetivas que se colocam frente ao adoecimento do indivíduo dentro do espaço de trabalho, é necessário refletir acerca dos aspectos que ocorrem fora do

ambiente laboral, mas que se conformam igualmente como aspectos sociais de adoecimento subjetivo a longo prazo. A citar, por exemplo, a questão do transporte e da mobilidade urbana. Ao refletir acerca do transporte casa-trabalho-casa, não está apenas se abordando a distância concreta de um ponto ao outro. Tratando-se de mobilidade, engloba-se nessa análise uma diversidade de aspectos, como a situação de renda, que influencia no tempo de transporte e no acesso a ele:

Estudos empíricos para países desenvolvidos têm mostrado que diferenças entre durações de viagem casa-trabalho entre localidades estão relacionadas às diferenças de densidade demográfica, nível de concentração de empregos nos centros, área espacial da região metropolitana, características de emprego, status socioeconômico dos trabalhadores e outras características como idade, situação do domicílio, sexo e renda, sendo as duas últimas especialmente importantes (PEREIRA E SCHWANEN, 2013, p. 8 apud PERO & STEFANELLI, 2015, p. 372).

Fatores como tempo de deslocamento, atrelados à uma longa jornada de trabalho, constituem-se como um fator estressor para os trabalhadores. Além disso, a depender do bairro em que reside, o trabalhador necessita de mais de um meio de transporte (entre ônibus e metrôs), com horários distintos, o que muitas vezes o leva a acordar horas antes do horário de trabalho e a chegar em casa muitas horas depois de já ter cumprido sua carga horária de trabalho. Os autores ainda apontam para uma problemática relação entre tempo de trabalho e tempo de transporte:

Os efeitos do tempo de deslocamento sobre oferta de trabalho dependem da rigidez na oferta de trabalho e têm efeitos ambíguos. Quando o número de dias de trabalho é fixo, o custo de deslocamento é fixo e evidências indicam que o aumento do tempo de deslocamento pode levar à queda da oferta de trabalho. Porém, se os dias de trabalho, assim como o número de horas, forem flexíveis, pode ocorrer um aumento da oferta de trabalho. Além disso, o efeito poderia ser positivo também nos casos em que trabalhadores com alto custo de deslocamento chegam mais cedo ao trabalho e decidem sair mais tarde para evitar os congestionamentos, aumentando o número de horas trabalhadas (VAN OMMEREN & GUTIÉRREZ, 2010, p. 82 apud PERO & STEFANELLI, 2015, p. 374-375).

De maneira geral, o que se pode observar, é que até mesmo elementos “externos” ao trabalho podem ser entendidos como aspectos sociais de adoecimento, uma vez que dizem respeito à dinâmica do trabalho, que, por sua vez, engloba fatores variados da vida do indivíduo. Dessa forma, o trabalhador encontra a influência do trabalho que ocupa nas mais diversas esferas de sua vida, seja pelo tempo gasto de transporte, pela falta de tempo para estar com a família, seja pela escassez de momentos de descanso e lazer. Sob esta ótica, é possível compreender como o trabalho se constitui enquanto uma esfera que engloba diversas dinâmicas – internas e externas a ele – mas que definem e objetivam os mais variados processos de

adoecimento objetivo e subjetivo do indivíduo na sociedade capitalista. Assim, torna-se praticamente indissociável debater trabalho sem debater os impactos oriundos desta forma de trabalhar, responsável por extrair do indivíduo não somente a mais-valia, mas também a sua saúde.

#### **4 CAPÍTULO III – A DETERMINAÇÃO SOCIAL E OS ASPECTOS DA SAÚDE DO TRABALHADOR TERCEIRIZADO**

Destacada a relevância dos determinantes sociais da saúde, entendidos como fatores chaves no processo saúde-doença dos trabalhadores, sobretudo dos terceirizados, torna-se fundamentalmente relevante a realização de uma análise quantitativa, que demonstre a relação entre a fragilização do vínculo de trabalho terceirizado, o processo de adoecimento dos trabalhadores e os impactos do vínculo precarizado em suas vidas. Para isso, foram selecionados 7 (sete) artigos, encontrado no site de buscas da SciELO Brasil e Google Acadêmico, publicados entre os períodos de 2015 a 2021, a fim de realizar uma análise dos indicativos apresentados e uma discussão acerca da representatividade dos dados encontrados. Desta forma, as informações e os dados dos textos escolhidos foram verificados, de forma a analisar os seguintes eixos: terceirização e taxas de accidentalidade, afastamentos e rotatividade, remuneração e a jornada de trabalho. A escolha destes eixos temáticos deu-se através da leitura das bibliografias utilizadas durante a pesquisa, por meio da constatação de que tais eixos constituem-se enquanto os aspectos sociais mais fundamentais e mais geradores de adoecimento, uma vez fragilizados.

Após a leitura do resumo de 20 artigos, 13 (treze) foram descartados, sendo selecionados os 7 (sete) artigos para análise. Foram selecionados artigos que apresentavam e analisavam dados sobre a terceirização em variados setores de atividades, como no serviço público, na limpeza, mineração e no setor elétrico, a fim de trazer dados referentes a diferentes campos de atuação dos trabalhadores terceirizados. Dessa forma, objetivou-se compreender os rebatimentos do processo de fragilização do vínculo em uma variedade de postos de trabalho executados pelos terceirizados. Dessa forma, o capítulo volta-se a apresentação de dados e à exposição da representatividade dos mesmos, buscando relacionar os impactos do trabalho terceirizado com o processo de adoecimento dos trabalhadores.

##### **4.1 A terceirização e as taxas de accidentalidade**

Com o avanço da terceirização, a redução das obrigações do Estado para com a prestação de serviços e a desregulamentação do trabalho, tornou visível a terceirização não somente das funções, mas também uma terceirização dos riscos. Santos et al (2009), em seu texto *Desregulamentação do trabalho e desregulação da atividade: o caso da terceirização da limpeza urbana e o trabalho dos garis*, aponta para o fato de a terceirização ser vista como uma via facilitadora para muitas empresas, uma vez que ela se torna uma maneira prática de transferir a responsabilidade sobre os fatores de risco já existentes para as terceirizadas. Dessa forma, tantos os fatores de risco, tanto as condições precarizadas de trabalho passam a ser responsabilidade não somente da empresa contratante, já que agora ela transfere tal responsabilidade à terceirizada.

Neste caso, não se pode atribuir à terceirização em si mesma os danos à saúde, pois eles já existiam na empresa matriz. A relação é, antes, inversa: os riscos de acidentes e as más condições de trabalho é que são a causa motivadora da terceirização. Como os problemas existentes não são resolvidos, recorre-se à terceirização para que a empresa-mãe se veja livre deles, transferindo-os às empresas terceirizadas. (SANTOS et al, 2009, p. 203).

Diante deste cenário, os riscos resultantes da falta de fiscalização, controle, manejo e preparo das condições estruturais de trabalho colocam-se para o trabalhador terceirizado de maneira agravada. No texto *A terceirização no serviço público: particularidades e implicações*, Druck et al (2018), analisam as transformações decorrentes da terceirização no setor público. Nele, os autores apresentam dados referentes às condições de trabalho dos terceirizados da Universidade Federal da Bahia. Na pesquisa realizada, no que corresponde à taxa de accidentalidade, dos 105 entrevistados durante a pesquisa, 6,7% afirmaram já terem sofrido algum tipo de acidente no trabalho. Dentre os tipos de acidente, destacaram-se: cortes da mão, queimaduras, choque ou ferimento por algum material cirúrgico. Deste grupo, 71,4% *não recebeu auxílio da empresa para estas questões de saúde*.

Paralelamente, Lima & Oliveira (2020), em seu artigo *Precarização e acidentes de trabalho: os riscos da terceirização no setor elétrico*, analisam as especificidades do trabalho terceirizado no setor elétrico. Em sua pesquisa, os autores analisaram 58 ações trabalhistas movidas contra uma empresa brasileira fornecedora de energia elétrica, na qual uma destas ações havia sido aberta frente a ocorrência de um óbito durante o trabalho. Segundo relatos obtidos, o trabalhador era um rapaz jovem, de uma família numerosa e de baixa renda. Ele possuía baixa escolaridade, e era considerado inexperiente por seus parceiros de trabalho. Ao atender uma ocorrência junto com um parceiro de serviço, o jovem se viu diante de uma situação

sob a qual não possuía conhecimento. O trabalhador estava sem os equipamentos de proteção necessários e não havia sido comunicado sobre o fato de os cabos estarem energizados.

Ao tentarem solucionar o problema, o eletricista, que estava sem os equipamentos de proteção necessários, sofreu uma descarga elétrica e veio a óbito. É importante ressaltar que, em nenhum momento, a vítima ou seu parceiro de trabalho foram comunicados que os cabos estavam energizados ou receberam ordens de serviço específicas com a descrição detalhada da atividade, informações indispensáveis à segurança do empregado. Foram comunicados apenas sobre a necessidade de realizar o reparo de uma linha, sem qualquer planejamento e com informações imprecisas, com o agravante de estarem retornando de uma jornada de oito horas de trabalho. (LIMA & OLVIEIRA, 2020, p.11).

Os autores apontam para o fato de tais ocorrências serem resultado direto das políticas internas das organizações. Segundo eles, essa companhia sempre orientou a execução do serviço em trio. No entanto, diante da necessidade de aumento do número de equipes, passou a executar o serviço em duplas compostas por 1 (um) trabalhador novato 1 (um) experiente. Dessa forma, frente à necessidade de ampliação dos serviços, aumento da equipe e otimização das atividades (aumento da produtividade e lucro), produziram um ambiente de risco para os trabalhadores, levando à ocorrência de um óbito.

No texto *Superexploração, accidentalidade e terceirização nos desastres da mineração*, Galvão (2021) aborda as condições de trabalho dos trabalhadores terceirizados da Samarco e da VALE, após os crimes de Mariana no ano de 2015 e de Brumadinho, em 2019. O autor obteve informações por meio de Mário Parreiras de Faria, auditor fiscal atuante nos casos de ambas as tragédias. Mário afirmou: “na mineração, a taxa de mortalidade é maior do que em qualquer outro setor no Brasil e quatro vezes maior que a média: são 27 mortes a cada grupo de 100 mil empregados diretos. Na média, são seis mortes por 100 mil. A mineração mata muito mais”. (2021, p. 816)

Galvão (2021) aponta para o fato de que ambas estas tragédias, que vitimaram milhares de famílias, representam também um grave acidente laboral, que resultou na morte de milhares de trabalhadores no exercício de suas funções. Em Mariana, ocorreu a morte de 14 (quatorze) trabalhadores, enquanto que em Brumadinho mais de 100 trabalhadores foram vitimados, tornando-se o maior acidente de trabalho já registrado no Brasil. Nesse cenário, um aspecto merece destaque: dos 14 (quatorze) mortos em Mariana, 13 (treze) eram terceirizados. O que se observa é a junção de dois fatores de extremo risco: a mineração e o trabalho terceirizado. Segundo o autor, tal junção não é mera coincidência:

Trata-se de prática que, sob as vestes da especialização dos serviços, é utilizada com o intuito exclusivo de superexplorar trabalhadores, reduzindo a perda de mais-valia pelas mineradoras brasileiras diante de intempéries econômicas e de uma divisão internacional do trabalho desequilibrada desde a raiz. (GALVÃO, 2021, p. 818).

Além disso, o autor destaca:

O uso da terceirização como forma de superexplorar ganha cor quando se tem notícia da sua centralidade para a produção de mais-valor na mineração. Zonta, embasado por dados da Frente Sindical Mineral, afirma que “o setor emprega 3 milhões de pessoas, dos quais 1,5 milhão são terceirizados e apenas 500 mil tem carteira assinada”. Particularmente no caso da VALE, “a terceirização na empresa abrange boa parte das relações de trabalho e é central para a ampliação da criação de valor. Em 2015, do total de 166,3 mil trabalhadores, 92,2 mil eram terceirizados, ou 55,4% do total. (GALVÃO, 2021, p. 818).

Paralelamente, Souza (2020) em seu artigo *Terceirização, adoecimento e acidentes de trabalho na construção civil da grande Vitória/ES*, aborda a relação entre a terceirização e as elevadas taxas de accidentalidade entre trabalhadores da construção civil na cidade de Vitória, no Espírito Santo. Dos 190 operários pesquisados, 112 (aproximadamente 58%), afirmam já ter sofrido algum tipo de acidente no ambiente de trabalho. Dentre esses 112 acidentes, 107 (em torno de 96%) configuraram acidentes típicos e apenas 4,0% foram caracterizados como acidentes de trajeto. Ao abordar acidentes de trabalho “típicos”, está se tratando daqueles ocorridos no exercício de atividades a serviço da empresa. Já os “acidentes de trajeto”, são aqueles ocorridos no trajeto residência-trabalho-residência. Segundo dados do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do estado do Espírito Santo (CEREST-ES), os acidentes considerados “típicos” para o trabalho executado ocorrem devido ao fornecimento de Equipamentos de Proteção Individuais (EPI’s) e Coletivos (EPC’s) de baixa qualidade por muitas empreiteiras terceirizadas, e até mesmo do não fornecimento destes equipamentos de segurança aos trabalhadores por parte das terceirizadas.

De maneira geral, é possível vislumbrar como o processo de terceirização no Brasil, visando uma maior flexibilidade às empresas, torna-se uma grande responsável pela precarização do trabalho, distanciando ainda mais as empresas de suas responsabilidades para com os trabalhadores. Ademais, é possível analisar como tal desresponsabilização impacta na vida e na saúde destes trabalhadores, que se veem em uma posição de alta vulnerabilidade e fragilidade, que ultrapassa o vínculo e se estende à sua própria vida. Dessa forma, não é possível discutir o trabalho precarizado na sociedade capitalista sem compreender a negação – objetiva e subjetiva – da saúde e da própria vida dos trabalhadores, que se arriscam e se desgastam em postos de trabalho mal remunerados em prol de garantias mínimas de sobrevivência.

## 4.2 Terceirização: afastamentos e rotatividade

No artigo *Terceirização e precarização das condições de trabalho: condições de trabalho e remuneração em atividades tipicamente terceirizadas e contratantes*, Pelatieri et al (2017), realiza um apanhado de dados, utilizando por base o Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS) e a Relação Anual de Informações Sociais (Rais) do Ministério do Trabalho, que fornecem informações diversas a respeito da terceirização no Brasil. No texto, aparecem dados que sinalizam a respeito das razões de afastamentos dos postos de trabalho que envolvem os terceirizados. Dentre as principais razões identificadas para os afastamentos, estão: acidentes típicos de trabalho e de trajeto – como vistos no tópico anterior –, afastamentos por doenças relacionadas e não relacionadas ao trabalho, licença a maternidade, serviço militar obrigatório e licença sem remuneração.

Os dados revelam que os afastamentos por acidente de trabalho típicos são os mais recorrentes em atividade terceirizadas, quando comparadas com as atividades tipicamente contratantes. Afastamentos por questões relacionadas à saúde mental também constituem parte expressiva desse cenário, sendo a sobrecarga mental um dos principais motivos de afastamento. Segundo dados do Ministério Público do Trabalho (2021), no ano de 2020 foram notificados mais de 1300 afastamentos de trabalhadores terceirizados prestadores de serviço da limpeza em prédios e domicílios, com questões referentes à saúde mental. Ademais, segundo dados do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, no ano de 2022, houve mais de 612 mil notificações de acidentes de trabalho no Brasil, com 2.500 correspondentes à acidentes com óbitos.

No que tange à rotatividade dos postos de trabalho, os dados demonstravam um aumento exponencial da taxa de rotatividade de postos de trabalho terceirizados, que interferiam diretamente no tempo do vínculo empregatício dos trabalhadores. Segundo dados do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) e da CUT Nacional, encontrados no artigo, em 2014, os vínculos nas atividades tipicamente terceirizadas duravam, em média, 34,1 meses ou 2 anos e 10 meses. Já nas atividades tipicamente contratantes, a duração média dos vínculos era de 70,3 meses ou 5 anos e 10 meses<sup>7</sup>. Segundo

---

<sup>7</sup> O cálculo de rotatividade é realizado através da seguinte fórmula: rotatividade = (número de admissões + número de demissões/2) / número total de colaboradores x 100.

a DIEESE, há uma tendência de manutenção dessa disparidade numérica, tendo em vista a manutenção da precarização do vínculo com o passar dos anos.

Nesse sentido, Lourenço (2015), em seu texto *Terceirização: a derruição de direitos e a destruição da saúde dos trabalhadores*, traz um panorama do processo de terceirização como um caminho de verdadeira destruição dos direitos trabalhistas. A respeito da instabilidade e da rotatividade dos postos de trabalho, a autora menciona:

A perspectiva e maior estabilidade devido ao tempo de trabalho fica totalmente inviabilizada, assim como o tempo de serviço, a experiência profissional e o treinamento. Observa-se que há sucessivas contratações, o trabalhador continua na mesma empresa, mas a contratante vai sendo trocada. O processo de contratação, além de agredir visivelmente a garantia dos direitos trabalhistas, também inviabiliza o reconhecimento das empresas que mais agride a saúde, perde-se a relação de história profissional com a empresa. (LOURENÇO, 2015, p. 463).

A autora sinaliza para uma possível perda da sensação de pertencimento do trabalhador, que não se reconhece enquanto parte da equipe, e tão pouco é reconhecido pela empresa que trabalha. Ao analisar o processo de trabalho de terceirizados em uma usina de energia, a autora chama atenção para a visível segregação entre aqueles contratados pela empresa e os terceirizados:

A terceirização aumenta a vulnerabilidade do trabalho e efetiva uma cisão entre os contratados diretos pela usina e os terceiros, o uso diferenciado dos banheiros e da cor do uniforme, expressa “quem é da usina e quem é terceirizado”. Essa variação na contratação é uma estratégia para a maior acumulação e acaba por conformar as relações sociais trabalhistas, sem muitas condições de alteração ou de reação contra a exploração e a alienação no trabalho. (LOURENÇO, 2015, p. 462-463).

Dessa forma, constatam-se os prejuízos da rotatividade intrínseca ao trabalho terceirizado, que além de promover uma instabilidade sob o próprio processo laboral, constitui-se enquanto gerador de uma instabilidade econômica, diante da imprevisibilidade de manutenção do posto de trabalho e do recebimento do salário. Esta instabilidade econômica, que perpassa tanto a manutenção do trabalho, quanto a garantia do recebimento do salário se conforma enquanto um forte gerador de adoecimento do indivíduo, sobretudo do adoecimento mental. Moraes (2012), em sua resenha crítica da obra *Gestão como doença social: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social*, escrita pelo sociólogo Vincent de Gaulejac, aponta para o fato de as questões de saúde mental na atualidade, frutos do trabalho – ou da falta dele – serem tidas como uma falta de controle de si mesmo, bastando uma “boa gestão de si mesmo e muito autocuidado” para vencer questões adoecedoras oriundas do trabalho.

De acordo com a autora, o que se observa atualmente é uma tentativa do próprio mercado de trabalho em convencer o trabalhador de que através de uma “gestão racional de si mesmo”, os impasses de saúde mental podem ser superados. Sob esta ótica, observa-se uma tentativa de culpabilização do próprio indivíduo pelo seu sofrimento e adoecimento, desresponsabilizando o processo de trabalho e as condições adoecedoras inerentes a ele, ao tentar imputar no indivíduo a responsabilidade de “se curar” das questões adoecedoras que o trabalho lhes gerou.

Segundo a autora:

Não é à toa que na Saúde Pública anuncia-se uma epidemia de distúrbios psíquicos. O discurso do gerenciamento pela qualidade é circular e enlouquecedor em suas inúmeras ambiguidades. A lógica qualitativa do discurso choca-se com a lógica quantitativa da prática. Enaltece-se o valor humano e busca-se o lucro máximo a qualquer custo. Pede-se “autonomia em um mundo hipercoercitivo” (p. 117), criatividade “em um mundo hiper-racional” (p. 117), compromisso intenso com os projetos da empresa e flexibilidade para desligar-se a qualquer instante. O indivíduo é livre para, enfim, seguir um programa imposto de qualidade máxima. (MORAES, 2012, p. 288).

Dessa forma, é imperativo compreender o trabalho terceirizado como uma grande fonte de adoecimento mental. Esse adoecimento pode encontrar sua fonte tanto no decorrer do processo de trabalho precarizado, quanto nas condições mais objetivas de trabalho, como exposição a agentes tóxicos, pouca segurança para a execução dos serviços, instabilidade dos postos de trabalho e a baixa remuneração. Paralelamente, é importante identificar a tentativa do próprio sistema de transferir, para a esfera individual, a responsabilidade sobre os aspectos oriundos do processo de trabalho precarizado, em uma tentativa de tratar o adoecimento mental como um distúrbio pessoal.

#### **4.3 Terceirização e remuneração**

A questão da remuneração mostra-se igualmente problemática ao refletir as diferenças salariais entre terceirizados e não terceirizados. Questões como o próprio tempo em que o trabalhador permanece empregado interferem em sua remuneração; o esvaziamento de representatividade sindical e a dificuldade no diálogo com o patrão, tornam-se barreiras que contribuem para a má remuneração. Ao tratar da remuneração destes trabalhadores, deve-se levar em consideração um outro fator crucial para análise: a diferença entre gêneros. O texto de Pelatieri et al (2017) também traz dados a respeito da remuneração dos trabalhadores. Para além das diferenças salariais intragênero – entre mulheres que trabalham sob o vínculo terceirizado e contratadas, e entre homens terceirizados ou contratados –, a diferença entre homens e

mulheres terceirizados também merece destaque. Segundo Pelatieri et al (2017, p.10): “nota-se que os homens empregados em atividades tipicamente terceirizadas concentram-se em estratos intermediários de remuneração e as mulheres nos estratos com os menores rendimentos.”

As mulheres que trabalham em atividades terceirizadas ganham, em média, 29,5% a menos do que as que ocupam cargos em empresas contratantes, com a diferença salarial começando a aumentar a partir de 1,4 salários mínimos. Isso significa que, nas atividades terceirizadas, elas recebem bem menos do que nas contratantes. Já entre os homens, a diferença salarial é menor, de 24,8%, e só começa a aparecer quando o salário atinge 4,1 salários mínimos. Ou seja, os homens em funções terceirizadas também ganham menos, mas a diferença só se torna mais significativa entre os salários mais altos. Ainda segundo os autores:

De 2007 a 2014, essa diferença se manteve, em média, entre 23% e 27%. Em dezembro de 2014, a remuneração média nas atividades tipicamente contratantes era de R\$ 2.639,00, enquanto nas atividades tipicamente terceirizadas era de R\$ 2.021,00. (PELATIERI et al, 2017, p. 16).

Tais dados apontam para uma diferença salarial ocasionada pelo vínculo terceirizado com o adendo das diferenciações por gênero. Dados como esse expressam as variedades de determinações que perpassam o processo de trabalho, e que são responsáveis por agravar a precarização das condições de trabalho, bem como a insegurança do trabalhador e trabalhadora com relação à sua renda e garantia de sua sobrevivência. O salário possui um impacto significativo na saúde do trabalhador, de maneira direta e indireta: diretamente, nas situações em que a remuneração não é suficiente para cobrir as despesas básicas garantidoras da sobrevivência do trabalhador, tornando-se um fator constante de estresse e influenciando no surgimento de questões relacionadas à saúde mental, como a ansiedade e depressão; de maneira indireta, quando a remuneração insuficiente se constitui um entrave ao acesso à bens básicos para a sobrevivência – entendidos aqui como condições básicas de vida e que configurariam uma “saúde plena” em todos os aspectos.

A falta de acesso à alimentação adequada, ao lazer e aos bens culturais, à moradia digna, acesso ao transporte, interferem diretamente na qualidade de vida dos trabalhadores. Aliado às horas extenuantes de trabalho, e com exposição a variados riscos, somam-se uma série de problemas de saúde, oriundos da exaustão, que contribuem para um fator ampliado de doenças das mais diversas ordens. Nesse sentido, a baixa remuneração coloca-se como obstáculo central no acesso ao que é considerado saúde em seu sentido mais amplo, uma vez que com remunerações distintas, as possibilidades de fruições também são distintas. Dessa forma, a falta

de acesso aos bens de consumo conforma um cenário que revela e intensifica as desigualdades sociais oriundas de um processo de flexibilização das condições de trabalho.

#### **4.4 Terceirização e a jornada de trabalho**

No que tange às jornadas de trabalho, Silva et al (2019) traz em seu texto *Terceirização é prejudicial à saúde: um estudo bibliográfico nacional sobre a precarização do trabalho*, alguns dados relevantes obtidos através da DIEESE. Segundo os autores, cerca de 85,9% dos vínculos nas atividades tipicamente terceirizadas possuem jornada contratada na faixa de 41 a 44 horas semanais contra 61,6% nas atividades tipicamente contratantes. Paralelamente, Druck et al (2018) revela em seu texto dados a respeito da carga horária de trabalho dos terceirizados responsáveis pela função de vigilância em uma empresa:

No caso dos vigilantes que trabalham em turno de 12 horas de trabalho por 36 horas de descanso, a carga horária semanal é alterada. Existem vigilantes que trabalham 44 horas semanais no que eles chamam de “administrativo”, em jornadas de 8 horas por dia. Entre os trabalhadores da portaria e da vigilância, há o pagamento da “intragrana”, em que, por não haver horário de almoço garantido em suas jornadas, recebem uma espécie de “hora extra” nos seus contracheques. A alimentação durante o turno de 12 horas é feita com trocas por colegas, dado que 50% dos vigilantes e 28,6% dos porteiros responderam não ter horário de almoço. (DRUCK et al, 2018, p. 124).

Retornando ao texto de Galvão (2021), a respeito dos terceirizados da Samarco e da VALE, o autor aponta para a carga horária exaustiva de trabalho nestas empresas, às quais os trabalhadores terceirizados eram submetidos:

A corriqueira prática de jornadas extenuantes, capazes de exaurir a força humana e colocar em risco a saúde, segurança e vida, foi descoberta depois que os auditores fiscais do trabalho auferiram 2.777 turnos que excediam os limites permitidos. Em uma das situações apuradas verificou-se que um motorista terceirizado dirigiu por 23 horas com apenas um intervalo de 40 minutos e outro trabalhou do dia 14 de dezembro a 11 de janeiro sem nenhum dia livre – nem mesmo o Natal ou o primeiro de janeiro. (GALVÃO, 2021, p. 819).

Dados como estes apontam para a utilização do vínculo terceirizado, em muitas empresas, como uma clara estratégia de superexploração da mão de obra. A precarização das condições de trabalho torna-se evidente diante de cargas horárias de trabalho extenuantes, sob condições arriscadas e de baixa remuneração. Isso contribui para um desgaste físico e mental, já que estes trabalhadores não possuem condições de se recuperarem de suas jornadas antes de iniciarem a próxima, em um ritmo extremamente intenso. Dessa forma, é possível identificar

mais um aspecto, oriundo do próprio processo de trabalho terceirizado, que conforma um cenário com grande potencial adoecedor, capaz de possibilitar o desencadeamento de doenças físicas, bem como transtornos de ordem psicológica – como a ansiedade, a depressão e o Burnout.

## 5 CONCLUSÃO

A saúde do trabalhador se constitui enquanto uma área de atuação para os/as assistentes sociais que vem exigindo cada vez mais deste profissional, diante da diversidade de demandas e possibilidades de frentes de atuação. Enquanto profissionais da saúde – e quando inseridos em determinados espaços ocupacionais, é fundamental que os/as assistentes sociais se debrucem sobre a diversidade de demandas que se colocam para a saúde nos dias atuais. Paralelamente, torna-se igualmente importante que se intensifiquem os debates acerca da saúde integral no Brasil, em prol da defesa da saúde ampliada e universal, defendida pelo Sistema Único de Saúde. Hoje, mais do que nunca, torna-se central identificar e debater o papel dos aspectos sociais que perpassam a vida dos indivíduos, compreendendo as diversas particularidades que circundam o cotidiano, a vida, e o processo de saúde e adoecimento deles. Assim, é fundamental compreender a importância da discussão sobre a saúde do trabalhador no interior do debate em saúde no Brasil. Nesse sentido, a presente pesquisa buscou reafirmar a importância do debate acerca da saúde do trabalhador, visando reforçar também a importância do estudo dos determinantes sociais na saúde e a influência do vínculo de trabalho terceirizado no processo saúde-doença da classe trabalhadora.

Diante da trajetória política brasileira, composta por governos neoliberais, que proporcionaram um verdadeiro desmonte das políticas sociais no Brasil, sobretudo da política de saúde, mostrou-se imperativo o debate a respeito dos impactos deste direcionamento político sobre a saúde. Além disso, identificar como esta mesma trajetória política proporcionou e ainda proporciona a fragilização e precarização dos vínculos de trabalho ao longo das décadas tornou-se fundamental, uma vez que grande parte da precarização das condições objetivas de vida dos indivíduos se construiu e ainda se constrói frente ao processo de precarização do trabalho e da vida. O objetivo geral deste estudo foi atingido, na medida em que visou compreender o processo saúde-doença da classe trabalhadora ocasionado por um vínculo específico de trabalho, e como este vínculo fragilizado contribui para a acentuação do adoecimento dos indivíduos trabalhadores. Dessa forma, o estudo da terceirização no Brasil mostrou-se

fundamental, na medida em que a terceirização se constitui hoje enquanto um dos grandes geradores de mazelas sociais advindas do trabalho na sociedade capitalista. Consequentemente, este vínculo se tornou um grande gerador de doenças das mais diversas ordens – mentais, físicas, biológicas – e todas estas formas de adoecimento perpassam por um mesmo cerne: os determinantes sociais advindos da sociabilidade capitalista que, uma vez agravados e precarizados, se conformam enquanto geradores centrais de adoecimento.

Dessa forma, partiu-se do entendimento de que o trabalho, nesta sociabilidade – e os processos de exploração decorrentes dele, se constituem, necessariamente, enquanto geradores de diversos tipos de adoecimento. No caso do trabalho terceirizado – fruto direto de um longo processo de intensificação da precarização dos vínculos trabalhistas, alguns aspectos – como aqueles debatidos no capítulo final – são considerados centrais para o processo de adoecimento do trabalhador. Estes aspectos, que dizem respeito tanto às condições objetivas típicas do processo de trabalho, quanto às condições “externas” a ele, conformam-se enquanto aspectos sociais típicos de uma sociedade exploratória e de um vínculo fragilizado, que se constroem enquanto fatores-chave de adoecimento das mais diversas ordens. Desta forma, os determinantes sociais mostram-se fundamentalmente relevantes no debate da saúde ampliada, e são centrais para a análise dos processos de adoecimento.

No decorrer da pesquisa, ao buscar por dados que embasassem o debate, foi constatada uma verdadeira escassez de dados e pesquisas atuais sobre esta temática. Tal fato merece ser destacado, tendo vista a atualidade do processo de terceirização que vem ocorrendo no Brasil. Diante de um processo cada vez mais intenso de terceirização nas mais diversas esferas – seja no setor público ou no setor privado – e nos mais diversos postos de trabalho – limpeza, segurança, serviços administrativos – abrangendo tanto atividades-meio quanto atividades-fim, torna-se relevante pensar o motivo da ausência de dados e debates recentes sobre os impactos deste processo. Dessa forma, tendo em vista a importância desta discussão, é imprescindível que se intensifiquem os debates acerca dos impactos decorrentes do processo expansivo de terceirizações que se conformou no Brasil, sobretudo frente aos números expressivos de adoecimentos e mortes advindos desta modalidade de trabalho.

Torna-se imperativo, não somente no campo das ciências sociais, mas nas mais diversas áreas de atuação, analisar os impactos do processo de precarização advindos do vínculo de trabalho terceirizado sobre a saúde do trabalhador. Sobretudo, mostra-se fundamental o reconhecimento da importância dos determinantes sociais sobre a saúde da classe trabalhadora, visando uma atuação mais ampla no trato com as doenças fruto do processo de trabalho.

Somente a partir de uma análise que contemple os aspectos sociais advindos deste processo, será possível promover um tratamento ampliado, completo e eficaz em saúde, possibilitando a construção de uma atuação mais eficaz frente as demandas de saúde trazidas pela classe trabalhadora.

## 6 REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo; ALVES, Giovanni. **As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital.** Educação & Sociedade. Centro de Estudos Educação e Sociedade - Cedes, v. 25, n. 87, p. 335-351, 2004.

ANTUNES, Ricardo. **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 & Sociedade, n. 123, p. 407–427, 2015.

ARBIA, Alexandre. **Elementos conjunturais e estruturais para um debate sobre os desmontes dos direitos do trabalho.** REVISTA CONEXÕES GERAES, v. 3, p. 10-16, 2017.

Disponível em:  
[https://www.academia.edu/36251246/Elementos\\_conjunturais\\_e\\_estruturais\\_para\\_um\\_debate\\_sobre\\_o\\_desmonte\\_dos\\_direitos\\_do\\_trabalho](https://www.academia.edu/36251246/Elementos_conjunturais_e_estruturais_para_um_debate_sobre_o_desmonte_dos_direitos_do_trabalho). Acesso em: 11 set. 2024.

BRAVO, M. I. S. Política de Saúde no Brasil. Versão revista e ampliada dos artigos: “**As Políticas de Seguridade Social Saúde.**” In: CFESS/CEAD. Capacitação em Serviço Social e Política Social. Módulo III: Política Social, Brasília: UnB- CEAD/CFESS, 2000 e “A política de Saúde no Brasil: trajetória histórica”. In: Capacitação para Conselheiros de Saúde- textos de apoio. Rio de Janeiro: UERJ/DEPEXT/ NAPE, 2001.

BRAVO, M. I. S., PELAEZ, E. J., MENEZES, J. S. B. **A saúde nos governos Temer e Bolsonaro: o SUS totalmente submetido ao mercado.** In: 16º CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 2019, Brasília. Anais.

BRAVO, M. I. S.; PELAEZ, E. J.; PINHEIRO, W. N. **As contrarreformas na política de saúde do governo Temer.** Argumentum, v. 10, n. 1, p. 6–23, 2018.

**BRASIL, Lei nº 13.429, de 31 de março de 2017. Lei da Terceirização.** Presidência da República Secretaria-Geral Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasil, 2017.

CARDOSO, Adalberto. Moreira. **A década neoliberal e a crise dos sindicatos no Brasil.** São Paulo: Boitempo, 2003.

CARVALHO, U. D., LEIVAS, L., **Dados sobre afastamento por adoecimento mental no trabalho: Observatório de Saúde e Segurança do Trabalho (SmartLab)/MPT.** Disponível em: <<https://mpt.mp.br/pgt/noticias/dados-sobre-afastamentos-por-adoecimento-mental-no-trabalho-2021.docx>>. Acesso em: 20 fev. 2025.

DRUCK, G. et al. **A Terceirização no serviço público: particularidades e implicações.** 2018. Disponível em:

FACHINI, T. **Reforma trabalhista: principais mudanças e impactos.** Disponível em: <<https://www.projuris.com.br/blog/reforma-trabalhista/>>. Acesso em: 08 jan. 2025.

FERREIRA DOS SANTOS, P. L., & MENDES PEREIRA, R. (2024). **O impacto da reforma trabalhista brasileira de 2017: políticas neoliberais, precarização e alienação do trabalhador.** Revista Tópicos, 2(15). <https://doi.org/10.5281/zenodo.14053713>

FONSECA ARANHA, Camila da. **Entenda todas as alterações pela nova lei de trabalho temporário.** Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/blogs/lado/entenda-todas-as-alteracoes-pela-nova-lei-de-trabalho-temporario/>>. Acesso em: 06 jan. 2025.

FORTES, Ronaldo Vielmi. **Sobre o conceito de exército industrial de reserva: aspectos históricos e atualidade.** Revista Temporalis, Brasília (DF), ano 18, n. 36, p. 256-273, jul./dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/21461>. Acesso em: 22 ago. de 2024.

GALVÃO, D. DE F. **Superexploração, accidentalidade e terceirização nos desastres da mineração.** Revista Direito e Práxis, v. 14, n. 2, p. 800–826, 2023.

**Janaína Farias destaca fortalecimento do SUS no governo Lula.** Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/06/20/janaina-farias-destaca-fortalecimento-do-sus-no-governo-lula>>. Acesso em: 01 fev. 2025.

**LEITE, Marcia De Paula. Terceirização no brasil: o embate entre sindicatos e patronato.** Caderno CRH, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccrh/a/yttjrbPMqwNSbWxFfJGV7xD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 set. 2024.

**LIMA, M. E. A.; OLIVEIRA, R. C. Precarização e acidentes de trabalho: os riscos da terceirização no setor elétrico.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 46, 2021.

**LOURENÇO, Edvânia Ângela De Souza. Terceirização: a derruição de direitos e a destruição da saúde dos trabalhadores\***. Scielo - Serv. Soc. Soc, p. 1-29, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/qwrgLR5xXf6BX4WCqmZqCSs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 set. 2024.

**LUKÁCS, Gyorgy. As Bases Ontológicas do Pensamento e da Atividade do Homem\***. São Paulo: Livraria Editora Ciências Humanas LTDA, 1978. p.1-18.

**MARX, Karl. O capital.** Crítica da Economia Política (Os Economistas). TOMO 1, prefácios e capítulo I a XIII, v. 1. São Paulo, Nova Cultura LTDA, 1996.

**MENICUCCI, T. M. G. História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual.** História, ciências, saúde--Manguinhos, v. 21, n. 1, p. 77–92, 2014.

**MENDES, J. M. R.; WÜNSCH, D. S. Serviço Social e a saúde do trabalhador: uma dispersa demanda.** Serviço Social & Sociedade, n. 107, p. 461–481, 2011.

**MÉSZÁROS, István. A crise estrutural do capital.** 2. ed. São Paulo: Boitempo Editorial, 2011.

MORAES, M. R. C. (2012). **Resenha do livro de Vicent de Gaulejac: Gestão como doença social: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social.** Dossiê Temático: Assédio Moral no Trabalho. Rev. bras. saúde ocup. 37 (126). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572012000200010>

NETTO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. **Economia Política: uma introdução crítica.** 8. ed. São Paulo: Cortez, 2012. v.1.

**Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho - Frequência de afastamentos INSS.** Smartlab - Promoção do Trabalho Decente Guiado por Dados. Disponível em: <<https://smartlabbr.org/sst/localidade/0?dimensao=frequenciaAcidentes>>. Acesso em: 20 fev. 2025.

OLIVEIRA, Ednéia Alves de. **Crise, queda da taxa de lucro e a política social no capitalismo.** 2023, p. 193-201. Disponível em: [scielo.br/j/rk/a/g3mmwvSvFnmv5PK3cpYVtXG/?format=pdf&lang=pt](https://scielo.br/j/rk/a/g3mmwvSvFnmv5PK3cpYVtXG/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 31 ago. 2024.

PELATIERI, P. et al. **Terceirização e precarização das condições de trabalho: Condições de trabalho e remuneração em atividades tipicamente terceirizadas e contratantes.** DIEESE - Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos, cap. 1, 2017. Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/notatecnica/2017/notaTec172Terceirizacao.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2025.

PERO, V.; STEFANELLI, V. **A questão da mobilidade urbana nas metrópoles brasileiras.** Revista de Economia Contemporânea, v. 19, n. 3, p. 366–402, 2015.

SAMPAIO, P. DE A., Jr. **Desenvolvimentismo e neodesenvolvimentismo: tragédia e farsa.** Serviço Social & Sociedade, n. 112, p. 672–688, 2012.

SANTOS, Douglas Alves dos. **O Brasil e a reforma do estado: as transformações nas relações de trabalho e os desafios para o serviço social na contemporaneidade\***. 16. ed. UFES, Vitória, ES: Anais do 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, 2018.

p. 1-17 p. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22346>. Acesso em: 10 set. 2024.

SANTOS, M. C. DE O. et al. **Desregulamentação do trabalho e desregulação da atividade: o caso da terceirização da limpeza urbana e o trabalho dos garis.** Production, v. 19, n. 1, p. 202–213, 2009.

SILVA, F. F. V. DA. **Atenção integral em Saúde do Trabalhador: limitações, avanços e desafios.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 46, 2021.

SILVA SOUZA, R. **Terceirização, adoecimento e acidentes de trabalho na construção civil da grande Vitória/ES.** Revista da ABET, 2021.

SILVA, L. A. DE T. E.; JÚNIOR, E. G.; CAMARGO, M. L. **Terceirização é prejudicial à saúde: um estudo bibliográfico nacional sobre a precarização do trabalho.** Revista labor, v. 1, n. 21, p. 76, 2019.