



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional.

Sub-eixo: Ênfase em Trabalho profissional.

O SERVIÇO SOCIAL E A LÓGICA NEOLIBERAL-GERENCIAL: A PRECARIZAÇÃO DA SAÚDE DAS ASSISTENTES SOCIAIS DO SOCIOJURÍDICO CARIOCA.

**Karla Fernanda Valle¹
Janete Luzia Leite²**

Resumo: Este é um recorte da pesquisa de campo da tese de doutorado da autora, baseada no referencial teórico-metodológico marxiano e na grande área da Saúde do Trabalhador, acerca do sociojurídico carioca. Debates as implicações do trabalho profissional ideológico e a submissão do assistente social à precarização do labor e ao adoecimento, como as demais parcelas estendidas da classe trabalhadora.

Palavras-chave: Serviço Social; Trabalho Profissional; Adoecimento; Gerencialismo.

Abstract: This is a snippet of the field research of the author's doctoral thesis, based on the Marxian theoretical-methodological framework and in the large area of Occupational Health, about the Rio de Janeiro socio-legal. We discuss the implications of ideological professional work and the social worker 's submission to the precariousness of labor and illness, like the other extended portions of the working class.

Keywords: Social Work; Professional Work; illness; Managerialism;

I- INTRODUÇÃO.

A temática ora debatida tem como mola propulsora a pesquisa de tese da autora que, há oito anos, trabalha como “Analista Judiciário/Especialidade Serviço Social” no Judiciário Trabalhista carioca. Esta instituição pública revelou-se um espaço sócio-ocupacional de cariz reestruturado, tendo em vista não só a sobeja influência da lógica gerencial (e seus determinantes) em todo o seu modo de funcionamento, como também os impactos trazidos ao cotidiano dos servidores públicos ali empregados, dentre eles, o assistente social. Assim, este profissional vê-se desafiado, não só em sua condição de trabalhador assalariado, como também pela dimensão ideológica de sua profissão que, hegemonicamente, reivindica um projeto profissional – e societário –

¹ Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail:<karlafvalle@gmail.com>.

² Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail:<karlafvalle@gmail.com>.

progressista, na contracorrente de instituições públicas conduzidas sob a lógica neoliberal-gerencialista. Nesse sentido, partimos do pressuposto de que a intensificação e a precarização do trabalho no serviço público e, conseqüentemente, sobre o espaço sócio-ocupacional (ainda majoritário) do Serviço Social, coloca-nos diante de novos desafios que, paradoxalmente, retroalimentam práticas que representam aquilo que há de mais conservador na profissão, como ações de tutela, coerção e convencimento. Tais características, quando mescladas aos ditames do ideário gerencial e respaldadas pelo abandono da razão pelos pensamentos neopositivista e pós-moderno, forjam novas necessidades sociais que naturalizam técnicas de mobilização da subjetividade e passivização do trabalhador (a exemplo da humanização, mediação de conflitos etc.). Estas, em verdade, implicam em uma densa despolitização das necessidades do trabalho por meio de uma adoção acrítica, por parte do assistente social, da teleologia do empregador (MOTA, 2010).

Entretanto, neste trabalho, iremos nos ater aos impactos dessa lógica sobre o assistente social na condição de trabalhador assalariado, dando ênfase à percepção que esses profissionais ***possuem da precarização da própria saúde na relação com a lógica neoliberal-gerencial***. Para tanto, partimos do pressuposto de que, segundo Alves (2018), as atuais transformações do mundo do trabalho reestruturado e flexibilizado subjogam a disposição física e espiritual da força de trabalho, provocando “fraturas” sociometabólicas na *relação tempo de vida/tempo de trabalho*. Destarte, a nova precariedade salarial realiza transformações na estrutura da vida cotidiana das pessoas, modificando a dinâmica das trocas sociais como uma expressão dos fenômenos de modo de *vida just-in-time e vida reduzida*. Dessa forma, enlaça-se não só a subjetividade da classe que trabalha, mas tensiona-se a própria sociabilidade, paralisando os processos de individuação por meio da “*imbecilização dos conteúdos culturais*” (IDEM, p.31). Cabe acrescentar: para Alves (2018), a sociedade neoliberal deforma a alma humana com o intuito de discipliná-la à sua condição reduzida de força de trabalho. E, por tal motivo, o adoecimento e as doenças do trabalhador consistem em expressões efetivas da miséria humana, as quais

podem ganhar uma dimensão ainda mais simbólica junto àqueles que exercem o trabalho ideológico por exigir: “cuidado, abnegação e doação (como, por exemplo, o trabalho do formador ou o trabalho assistencial)”(ALVES, 2013, p.188). Ou seja:entendemos que as profissões denominadas pelo trabalho ideológico têm como característica fundamental o envolvimento intenso e intrusivo da subjetividade da pessoa que trabalha com a atividade laboral (ALVES, 2014). Portanto, nesse trabalho, abordaremos uma única, mas essencial pergunta realizada em nossa pesquisa de tese, junto aos assistentes sociais do sociojurídico carioca³: ***“Você se sente adoecido ou desenvolveu sintomas como insônia, perda do humor, irritabilidade, cansaço generalizado, estresse contínuo, problemas gástricos, apatia etc. que você correlacione a sua rotina de trabalho?”***.

II- TRABALHO PROFISSIONAL DE CARIZ IDEOLÓGICO: o adoecimento dos assistentes sociais do sociojurídico carioca.

Esta pesquisa de campo teve como objetivo buscar os elementos que estão postos nos espaços sócio-ocupacionais reestruturados do sociojurídico carioca e, dessa forma, aferir os impactos da racionalidade gerencial sobre o trabalho profissional do assistente social. Partimos, pois, do pressuposto de que se trata de um contexto que reforça não só a histórica subalternidade profissional do Serviço Social, bem como promove a perda da já relativa autonomia do assistente social mediante a uma dinâmica que, conforme já citamos, promove barbarização da vida social provocada pelas refrações da crise do capital sobre o mundo do trabalho. Frente ao exposto, nossa pesquisa de campo dividiu-se em duas frentes de investigação: uma delas consistiu em entrevistas com os membros do Conselho Regional de Serviço Social da 7ª Região (CRESS-RJ) - a qual não será abordada nesse trabalho. A segunda trata da aplicação de um questionário semiestruturado, por meio digital, a assistentes sociais do

³As (os) assistentes sociais respondentes, solicitaram a não identificação das instituições às quais estão vinculadas.

sociojurídico carioca, em que buscávamos afunilar a nossa análise para as especificidades desse campo detentor, em geral, de melhores condições de trabalho e salários, se comparado com outras esferas do serviço público. Inicialmente, faz-se necessário demarcar que:

Assim, em termos sintéticos e simples, pode-se dizer que o trabalho do assistente social na área sociojurídica é aquele que se desenvolve não só no interior das instituições estatais que formam o sistema de justiça (Tribunais de Justiça, Ministério Público e Defensorias), o aparato estatal militar e de segurança pública, bem como o Ministério de Justiça e as Secretarias de Justiça dos estados, mas também aquele que se desenvolve nas interfaces com os entes que formam o Sistema de Garantias de Direitos (cf. Conanda, 2006) que, por força das demandas às quais têm que dar respostas, confrontam-se em algum momento de suas ações com a necessidade de resolver um conflito de interesses (individuais ou coletivos) lançando mão da impositividade do Estado, ou seja, recorrendo ao universo jurídico (BORGIANI, 2013, p. 424).

Pudemos constatar que, dos 16 assistentes sociais do sociojurídico que responderam à pesquisa, **87% deles se entendem como adoecidos**. Nessa esteira, faz-se necessário localizarmos a sintomatologia apresentada por esses assistentes sociais enquanto detentores de um trabalho profissional de cariz ideológico, no contexto da precarização do mundo do trabalho e das particularidades do desgaste da saúde na dinâmica do capital barbarizado. Isto porque, conforme esclarece Alves (2013), um dos traços cruciais do trabalho ideológico é sujeitar, de modo ainda mais severo, a subjetividade do homem que trabalha à sua atividade laboral. Por esse motivo, o adoecimento revela uma etapa suprema da desrealização humana e pessoal, característica da situação-limite do estranhamento que perpassa a sociedade burguesa. Em linha similar de pensamento, Han (2017) salienta que a sociedade (do culto ao) desempenho é uma sociedade de “auto” exploração e, por tal motivo, o sujeito do desempenho consome a si mesmo completamente, podendo chegar a uma autoagressividade que, não extraordinariamente, pode resultar em suicídios. Nas palavras do autor: “O projeto se mostra como um *projétil*, que o sujeito do desempenho direciona contra si mesmo” (IDEM, p.101). Por esse motivo, as doenças psíquicas como a depressão e o *burnout*, são as características centrais do adoecimento no século XXI. Trata-se, pois, de uma sociedade em que estar vivo passou a se resumir ao “sobreviver”. Para Han (2018), falamos aqui de uma histeria da saúde, visto que

a pessoa sadia é o “sadio da lógica mercantil” e, por tal razão, nas palavras do filósofo coreano, irradia um quê de mórbido.

Para Seligmann-Silva (2015), as interfaces e os impactos da precarização social e do trabalho sobre a saúde são bastante diversos, tendo em vista que a instabilidade social ao inflexionar os direitos sociais, incide diretamente sobre os processos de precarização da própria saúde. Com isso, é possível perceber, por exemplo, no aumento dos casos de acidente de trabalho, relações diretas com o quadro das transformações organizacionais promotoras de instabilidades no psiquismo; ou, ainda, a associação de tais acidentes com o adensamento do cansaço oriundo da intensificação do labor, do aumento de ritmos e da pressão por produtividade. Outrossim, a supramencionada autora salienta que o trabalho humano se tornou predominantemente mental; todavia, apesar disso, os sistemas de reestruturação produtiva não se debruçaram sobre a inevitabilidade do crescimento de fenômenos como a exaustão emocional e a intensificação do cansaço mental, os quais se chocam, justamente, com os objetivos produtivos. Para além disso, as transformações dos locais de trabalho propriamente ditos, bem como o desmonte dos coletivos laborais trazem consigo o abalo de um dos mais importantes pilares da identidade e da saúde mental, que são: o reconhecimento do trabalhador como pessoa e, também, do trabalho por ele realizado. Segundo Dejours (2000) o reconhecimento no labor não é uma reivindicação secundária (mesmo que, nesse caso, Dejours trate do reconhecimento numa esfera fenomênica, não eliminando o estranhamento inerente à contradição capital/trabalho). Ele é, sim, decisivo na dinâmica de mobilização da inteligência e da subjetividade, visto que, quando a qualidade do trabalho é reconhecida, também são legitimados os esforços, as angústias, as dúvidas, as decepções e os desânimos, o que é traduzido afetivamente por um sentimento de alívio e prazer. Paradoxalmente, concluímos que esse capitalismo manipulatório, tão focado na subjetividade humana, ignora, justamente, as implicações da precarização existencial do homem que trabalha (da desefetivação humano-genérica) aos seus próprios interesses produtivos, o que

traz à tona o cariz essencialmente contraditório e autodestrutivo do capitalismo enquanto modo de produção.

Nesse sentido, Alves (2014, p.43 e 44) compreende que vivemos na sociedade do trabalho adoecido, em que “a plethora de adoecimentos no mundo social do trabalho hoje diz respeito à nova dinâmica sociometabólica dos locais de trabalho reestruturados e do modo de vida *just-in-time*, sendo ela- o novo sociometabolismo do capital (o que indicamos como sociometabolismo da barbárie), traço cultural da crise do trabalho vivo”. Nessa mesma direção, o autor entende que essa lógica produtivista e de intensificação laboral, cria a cultura do estresse intimamente vinculada ao fenômeno da vida reduzida. Trata-se de um contexto em que, segundo Vizzaccaro-Amaral (2015), o Brasil tem em suas estatísticas, os transtornos mentais e comportamentais como a terceira principal causa de afastamento do trabalho⁴, sendo que grande parte dos casos insere-se no chamado “estresse ocupacional”, oriundo do cumprimento de metas e prazos irreais e da alta competitividade entre os pares. Nesse segmento, a depressão é a principal causa de afastamento do trabalho no Brasil, seguida por quadros de ansiedade e pelo abuso de álcool e drogas. Paralelamente, há um exponencial crescimento dos casos de síndrome de *burnout*. Por esse motivo, Han (2017, p.7-8) afirma: “Doenças neuronais como a depressão, Transtornos de déficit de atenção com síndrome de hiperatividade (TDAH), Transtorno de personalidade limítrofe (TPL) ou a Síndrome de Burnout (SB) determinam a paisagem patológica do começo do século XXI”. No que se refere à ansiedade, seus componentes, segundo Dejours (1992) podem ser divididos em três grupos. O primeiro deles refere-se à ansiedade relativa à degradação do funcionamento mental e do equilíbrio psicoafetivo, o qual tende a vir acompanhado do uso de psicotrópicos e/ou do recurso ao álcool e outras drogas a fim de resistir aos processos de despersonalização dos sujeitos. O segundo grupo refere-se à ansiedade relativa à degradação do próprio organismo, ou seja, da consciência da possibilidade de adoecer diante das más condições de trabalho. Por fim, o

⁴As primeiras causas seriam: Lesão por esforço repetitivo/Doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho e Lesões traumáticas.

terceiro componente da ansiedade refere-se à “disciplina da fome”, ou seja: o indivíduo se submete a determinada forma de trabalhar pela exigência imperiosa de sobreviver. Já a vivência depressiva, para o referenciado autor, condensa sentimentos de indignidade, de inutilidade e de desqualificação, associada à sensação de adormecimento intelectual, marcando, pois, o triunfo do condicionamento do sujeito ao comportamento produtivo.

Nessa esteira, Seligmann-Silva (2015), chama-nos a atenção ao efetivo sub-registro dos transtornos psíquicos, visto que, nessa sociabilidade do culto ao desempenho e da *performance*, as pessoas tendem não só a naturalizar o mal-estar no trabalho, como também, defensivamente, evitar se afastar por meio de licenças médicas tendo em vista, justamente, toda a estereotipação que incide sobre o trabalhador adoecido. Nessa esteira, a supramencionada psiquiatra reflete sobre o fenômeno do **presenteísmo** compreendendo que a “injunção de excelência incrementa a negação e a repressão do mal-estar, e assim favorece que se trabalhe mesmo adoecido” (IDEM, p. 90). Essa elevação da autoexigência prejudica a detecção e o tratamento precoces, resultando no recrudescimento (ou desencadeamento) de transtornos psíquicos e psicossomáticos. Nesse contexto, Han (2017) salienta que o culto ao desempenho produz, em verdade, a sociedade do cansaço que, por sua vez, reverbera-se em uma espécie de sociedade do *doping*, em que a vitalidade se resume a sua capacidade de resistir e se adaptar. Para tanto, o sujeito se medica para produzir e para dormir. Destarte, prossegue a Seligmann-Silva(2015), o mais comum é que o desgaste físico e/ou psicológico siga embotado, num processo de cronificação, que, todavia, é impossível de se disfarçar por muito tempo, tendo em vista a diminuição da vitalidade, o desaparecimento do entusiasmo pelo trabalho e as restrições funcionais que irão se revelar por meio da queda no desempenho e pelo apagamento da criatividade. Por essa razão, Laurell e Noriega (1989) sinalizam que o trabalho alienado, por implicar um uso deformado e deformante do corpo e das potencialidades psíquicas, converte-se numa atividade em que o seu conteúdo desgastante é muito maior que o da

reposição e desenvolvimento das capacidades. Não à toa, esclarece Vicente (2018, p.129):

São cada vez mais frequentes os relatos de assistentes sociais, em várias áreas, sobre a relação entre condições de trabalho e sofrimento que resultam em licenças, transferências e afastamentos por violência, assédio organizacional, demissões em massa, intensificação do ritmo de trabalho, excesso de responsabilização, desqualificação/desprofissionalização do trabalho etc.

Logo, porta relevante simbolismo o fato de que, nos registros feitos pelos profissionais respondentes da pesquisa, sejam indicados, sobejamente, sintomas como – em ordem decrescente: ***ansiedade; estresse; cansaço generalizado/exaustão; hipertensão; sentimento de impotência; ausência de controle sobre as próprias necessidades fisiológicas (subjugadas ao ritmo laboral); obesidade; irritabilidade e perda do humor; perda da sensação de trabalhocumprido***, dentre outros. Tais dados convergem à análise de Barreto (2015, p. 121), visto que a referida médica do trabalho identifica que a organização moderna do trabalho promove uma espécie de desumanização, de maneira que a morbidade pode ser antecipada e pré-sentida em:

(...) emoções tristes como a incerteza, a tristeza, o terror, a angústia, a mágoa, a vergonha, [que] vai sendo construída e reforçada e assentada na organização do trabalho que pressiona para produzir, nas exigências e controles, no individualismo e competição entre equipes, nas jornadas prolongadas e horas extras reais ou virtuais, camufladas em banco de horas; no trabalho em turno e noturno que se prolongam na calma indiferença entre os pares, o rompimento da confiança e compreensão diante do sofrimento alheio.

Dessa forma, faz-se necessário dar ***visibilidade as condições de vida e labor*** das (os) assistentes sociais entrevistados:

- “Recentemente fui diagnosticada com transtorno de ansiedade e depressão”;
- “Desenvolvi transtorno de ansiedade; hipertensão e cansaço generalizado”;
- “Trabalho há vinte anos no Judiciário. Sinto que tenho dificuldade crescente para lidar com as situações cotidianas, posto que a energia investida na resposta às demandas é desproporcional em relação aos resultados obtidos”;
- “Já apresentei sintomas que estavam relacionados à vivência de estresse no trabalho em situação de ser designada para função que não era da competência do Serviço Social. Por recomendação médica, fui afastada de tal função, mas necessitei utilizar medicamento ansiolítico”;

- “Constar que a ausência de políticas públicas interfere negativamente no cotidiano da população provocando sentimento de impotência profissional;”
- “A ausência de coordenação de serviço social e/ou de organização dos profissionais leva a um embate ininterrupto pela defesa da profissão, no que tange às nossas atribuições e competências. É exaustivo. A cada mudança de chefia temos que reafirmar os limites da nossa atuação. O êxito no diálogo com os mandatários é a custo de muito estresse. Mas, só assim conseguimos estabelecer limites, evitar os equívocos quanto ao fazer do assistente social e, ao mesmo tempo, obter o reconhecimento profissional”;
- “Ao mesmo tempo em que se sabe que a sobrecarga de trabalho não pode ser resolvida pela disposição ao trabalho, há uma cobrança em dar conta da quantidade de trabalho que é dividido na equipe. Ao não dar conta, aparecem sintomas como ansiedade, estresse, cansaço, irritabilidade e perda de humo;”.
- “Um pouco de insônia, estresse, cansaço, porém articulados também a vida pessoal, por conta da responsabilidade para gerenciar tais espaços;”
- “Estresse e Pico de pressão arterial;”
- “O estresse provocado pelo trabalho desencadeia cansaço generalizado e irritabilidade, o que implicou na necessidade de buscar tratamento médico, inserção em atividades esportivas”;
- “Ansiedade por conta do volume de trabalho”;
- “Sim. Pois os espaços de gestão possuem pressões diferenciadas e a forma de se relacionar com o trabalho contribui para tomar responsabilidades e compromissos que muitas vezes estão além das reais possibilidades de atuação”;
- “Já tive hipertensão relacionada ao aumento da carga de trabalho”;
- “Trabalho ininterruptamente da hora que chego até a hora que saio e não consigo finalizar minhas tarefas, estou sempre com serviço atrasado. Desde que tomei posse há 14 anos não foi convocado mais nenhum profissional de serviço social para o setor e o número de processos só aumenta. Tenho dificuldade pra parar para comer e ir ao banheiro. Engordei muito tenho cansaço generalizado, insônia ansiedade por que trabalho, trabalho e nunca o trabalho está em dia”;

Destarte, as falas das assistentes sociais acima indicadas, permeiam o complexo da precarização estrutural do trabalho e do estranhamento do homem que trabalha nesse cenário de barbarização do capital, de forte conotação de manipulação psicológica. Logo, quando as assistentes sociais acima relatam *cansaço generalizado, hipertensão, depressão, ansiedade, a sensação de vida reduzida*, enfim, sintomas/adoecimentos essencialmente localizados na esfera da saúde mental, elas revelam o nexos existente entre as suas condições de vida e de adoecimento, com as demais parcelas da classe trabalhadora. Ainda: denotam como ainda não são claras as intercorrências da lógica neoliberal-gerencialista sobre seus modos de viver e trabalhar, visto que seus sintomas

estão impressos nas cargas psíquicas de labor. Nessa esteira, recorreremos ao conceito de Alves (2013, p.68) de “condição de proletariedade” enquanto: “condição histórico-existencial da modernização do capital que se caracteriza na alienação/expropriação irremediável do homem que trabalha das condições objetivas e subjetivas da vida social” para refletirmos sobre os desafios postos à essa parcela estendida da classe que trabalha. Tal processo pode ser caracterizado por uma série de atributos históricos-existenciais presentes nos relatos e perspectivas dessas profissionais: subalternidade; insegurança e descontrole existencial; incomunicabilidade; acaso e contingência; corrosão do caráter, deriva pessoal e sofrimento. Alves (2013) ainda acrescenta: risco e periculosidade; invisibilidade social; experimentação e manipulação; prosaísmo e desencantamento; fé e credulidade, plasticidade e resignação. Frente ao exposto, é importante considerarmos que, segundo Mota e Amaral (2016), é marcante o crescimento do número de assistentes sociais que possuem mais de um vínculo laboral, submetidos à intensificação e à extensão das jornadas de trabalho, o que é, sem dúvidas, uma agravante a uma profissão com quase 99% de mulheres e, conseqüentemente, com jornadas de trabalho domésticas conforme pudemos identificar junto aos assistentes sociais respondentes. Este fator limita as possibilidades de investimento na capacitação pessoal e na pesquisa, para além do necessário tempo de lazer e descanso, o que vem incorrendo no aumento real dos índices de estresse e adoecimento na categoria profissional.

III- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do quadro apresentado (acerca de uma elite do Serviço Social, ao menos com relação as condições de trabalho objetivas) entendemos que **não pensar** a profissão como trabalho e o assistente social como trabalhador, **não elimina nem combate** as posturas profissionais conformistas, possibilistas e que usam das especificidades da relação de assalariamento para justificar posturas profissionais conservadoras. Pelo contrário. A nosso ver, tal condução teórica acaba por adensar o sentimento de impotência de uma categoria, bem

como de não-identificação com um projeto crítico-profissional cuja combatividade tem como preço, dentre outros aspectos, **o adoecimento e/ou a subjugação a verdadeiros processos de violência laboral**. Portanto, recuperar a centralidade da categoria trabalho para pensar o Serviço Social, reiterando a importância de que esse profissional construa mecanismos de reconexão ao movimento geral das lutas da classe trabalhadora, faz-se mister ao **processo de resistência e reinvenção da tradição progressista** do Serviço Social em meio a uma conjuntura reacionária. Se um dos grandes legados da perspectiva de intenção de ruptura foi precisamente essa categoria profissional debruçar-se sobre a sua própria condição de assalariamento e da necessidade de reverter o seu viés militante a fim de dar robustez ao Serviço Social na condição de profissão, por que haveríamos de abdicar – em tempos de radicalização da exploração capitalista – dessa condição de trabalhadores, se as saídas aos desafios dessa categoria profissional continuam sendo junto à luta geral das classes que trabalham? Nessa esteira, a explicitação das formas de adoecer das assistentes sociais do sociojurídico nos chamam à reflexão acerca dos desafios contemporâneos postos ao Serviço Social como um todo, numa lógica em que, como nunca, reivindica-se a humanização de relações de trabalho cada vez mais precarizadas, marcadas pela dessubjetivação de classe e, conseqüentemente, pelo aprofundamento da condição de estranhamento do homem frente ao trabalho.

Portanto, com base em Iamamoto (2018), entendemos que investigar os fetiches dos tempos de capital financeirizado é uma “missão” que deve ser comum à categoria, se for seu objetivo o fortalecimento e a preservação de um perfil profissional composto hegemonicamente por intelectuais com capacidade técnico-operativa. É preciso superar os fetiches inerentes ao *status subalterno da profissão*, de maneira que o assistente social se aproprie do debate (e das atribuições) de gestão na condição de arena de lutas, espaço de tensionamentos e disputa de interesses. Nessa esteira, o sofrimento no trabalho e as intercorrências das transformações do mundo do trabalho sobre o potencial de luta da classe trabalhadora como um todo e, conseqüentemente, sobre a

categoria dos assistentes sociais na condição de trabalhadores, não é uma questão secundária. Trata-se, pois, de proposição de primeira ordem. Afinal, só compreendendo as especificações complexas do avanço do capital sobre o trabalho e, conseqüentemente, sobre as condições de vida, labor e assalariamento da classe que trabalha, que será possível pensar em estratégias criativas voltadas ao enfrentamento dos ditames da regressividade em curso, na contramão do militantismo-moralizador, do fatalismo-imediatista e, por fim, das fugas pós-modernas subjetivantes inerentes à miséria da subjetividade neoliberal. É preciso, portanto, a identificação enquanto classe social e, também, como categoria profissional identificada com um determinado projeto societário, visto que, conforme Forti e Coelho (2015), as dificuldades do trabalho profissional não são referentes ao projeto crítico de profissão, nem em relação aos valores universais aos quais tal projeto se associa. E, sim, inerentes aos matizes do capital financeirizado.

Assim, diante do quadro apresentado (acerca de uma elite do Serviço Social, ao menos com relação as condições de trabalho/salariais objetivas) entendemos que **não pensar** a profissão como trabalho **e o assistente social como trabalhador**, não elimina nem combate as posturas profissionais conformistas, possibilistas e que usam das especificidades da relação de assalariamento para justificar posturas profissionais conservadoras. Pelo contrário. A nosso ver, tal condução teórica acaba por adensar o sentimento de impotência de uma categoria, bem como de não-identificação com um projeto crítico profissional cuja combatividade tem como preço o adoecimento e/ou a subjugação a verdadeiros processos de violência laboral. Portanto, recuperar a centralidade da categoria trabalho para pensar o Serviço Social, reiterando a importância de que esse profissional construa mecanismos de reconexão ao movimento geral das lutas da classe trabalhadora faz-se mister ao processo de resistência e reinvenção da tradição progressista do Serviço Social em meio a uma conjuntura reacionária. Se um dos grandes legados da perspectiva de intenção de ruptura foi, precisamente, essa categoria profissional debruçar-se sobre a sua própria condição de assalariamento e da necessidade de reverter o

seu viés militante a fim de dar robustez ao Serviço Social na condição de profissão, por que haveríamos de abdicar – em tempos de radicalização da exploração capitalista – dessa condição de trabalhadores se as saídas aos desafios dessa categoria profissional continuam sendo junto a luta geral das classes que trabalham? Destarte, finalizamos o nosso debate afirmando que pensar o aprofundamento do projeto crítico-progressista do Serviço Social brasileiro também é adensar as esferas de diálogo sobre as condições de vida e labor desses profissionais, num contexto que expressa um verdadeiro sufocamento da vida subjetiva do homem que trabalha e, portanto, de barbarização do capital.

IV- REFERÊNCIAS

ALVES, G. Dimensões da Precarização do Trabalho – Ensaio de Sociologia do Trabalho. São Paulo: Canal 6 Editora, 2013

ALVES, G. O Trabalho do Juiz: análise crítica do vídeo documentário O Trabalho do Juiz. Bauru, SP: Canal6editora, 2014.

ALVES, G. A Nova Precariedade Salarial e o Sociometabolismo do Trabalho no Século XXI- Reforma trabalhista: a nova ofensiva neoliberal no Brasil. In: CASULO, A; SILVEIRA, C.; ALVES, G e VZQUEZ, P. (Orgs). Precarização do Trabalho e Saúde Mental – O Brasil da Era Neoliberal. Bauru, Canal6: 2018.

BARRETO, M. Violência, Saúde e Trabalho: uma jornada de humilhações. São Paulo, EDUC, 2006.

BORGIANNI, Elisabete. Para entender o Serviço Social na área sociojurídica. Revista Serviço Social e Sociedade [online]. 2013, n.115, pp.407-442.

DEJOURS, C. A Loucura do Trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo, Cortez-Oboré: 1992.

DEJOURS, C. A Banalização da Injustiça Social. Rio de Janeiro, Editora FGV: 2000.

FORTI, V. e COELHO, M. Contribuição à crítica do projeto ético-político do Serviço Social: considerações sobre fundamentos e cotidiano institucional. In: GUERRA, Y e FORTI, V. Projeto Ético-Político do Serviço Social: contribuições à sua crítica. Rio de Janeiro, Lumen Juris: 2015.

HAN, B. C. Sociedade do Cansaço. Petrópolis-RJ, Vozes: 2017.

IAMAMOTO, M. Serviço Social, “questão social” e trabalho em tempo de capital fetiche. In: RAICHELLIS, R; VICENTE, D e ALBUQUERQUE, V. A Nova Morfologia do Trabalho no Serviço Social. São Paulo, Cortez: 2018.

LOBATO, A. Assédio Moral. Saúde do Trabalhador e Ações Sindicais. Belo Horizonte, RTM: 2018.

MOTA, A. E. O Feitiço da Ajuda: as determinações do Serviço Social na Empresa. São Paulo: Cortez, 2010.

MOTA, A. E. e AMARAL, A. S. Serviço Social Brasileiro: cenários e perspectivas nos anos 2000. In: MOTA, A. E. e AMARAL, A. (Orgs). Cenários, Contradições e Pelejas do Serviço Social Brasileiro. São Paulo, Cortez: 2016.

SELIGMANN-SILVA, E. Trabalho e Desgaste Mental: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo, Cortez: 2015.

VICENTE, D. Serviço Social, Trabalho e Saúde Mental. In: RAICHELLIS, R; VICENTE, D e ALBUQUERQUE, V. A Nova Morfologia do Trabalho no Serviço Social. São Paulo, Cortez: 2018.

VIZZACCARO-AMARAL, A L; MOTA, D P. e ALVES, G. (Org.). Trabalho e Saúde: a precarização do trabalho e a saúde do trabalhador no século XXI. São Paulo: LTr, 2015.