



10º Encontro Internacional de Política Social
17º Encontro Nacional de Política Social
Tema: Democracia, participação popular e novas resistências
Vitória (ES, Brasil), 27 a 29 de agosto de 2024

Eixo: Serviço social: fundamentos, formação e trabalho profissional.

O gerencialismo no trabalho de assistentes sociais na seguridade social

Robson Roberto da Silva¹

Resumo: Este trabalho é resultado de uma pesquisa exploratória que procurou analisar os rebatimentos do gerencialismo no trabalho de assistentes sociais nas políticas de seguridade social no Brasil, enquanto uma ideologia de gestão capitalista, que passou a ser adotada, desde o meado dos anos 1990, no projeto de contrarreforma do Estado e da administração pública. Para alcançar esse objetivo, a pesquisa orientou-se pelo método dialético e utilizou-se do levantamento de bibliografias sobre o tema. Os principais resultados apresentados demonstram a lógica gerencialista assumida nas políticas de saúde, assistência e previdência social, sobretudo os seus efeitos no trabalho profissional, que estão relacionados às condições e relações precárias de trabalho; à ênfase ao saber burocrático/instrumental; à desespecialização, com as modificações/descharacterização das atribuições, competências e respostas profissionais; e à utilização de abordagens individualizantes e psicologizantes, que têm como foco as mudanças pessoais, o empreendedorismo e o empoderamento.

Palavras-chave: Serviço Social; trabalho profissional; seguridade social; gerencialismo; Brasil.

Managerialism in the work of social workers in social security

Abstract: This work is the result of exploratory research that sought to analyze the consequences of managerialism in the work of social workers in social security policies in Brazil, as an ideology of capitalist management, which began to be adopted, since the mid-1990s, in the project counter-reform of the State and public administration. To achieve this objective, the research was guided by the dialectical method and used a survey of bibliographies on the topic. The main results presented demonstrate the managerialist logic adopted in health, assistance and social security policies, especially their effects on professional work, which are related to precarious working conditions and relationships; the emphasis on bureaucratic/instrumental knowledge; despecialization, with modifications/decharacterization of professional duties, competencies and responses; and the use of individualizing and psychologizing approaches, which focus on personal changes, entrepreneurship and empowerment.

Keywords: Social Work; professional work; social Security; managerialism; Brazil.

1. Introdução

Este trabalho procura analisar os rebatimentos do gerencialismo no trabalho de assistentes sociais nas políticas de seguridade social no Brasil, enquanto uma ideologia de gestão capitalista, que passou a ser adotada no projeto de contrarreforma do Estado e da administração pública no país.

De acordo com Dardot e Laval (2016), as classes dominantes e suas frações, diante das circunstâncias criadas pela atual crise estrutural do capital, vêm mobilizando a opinião pública em prol da realização de contrarreformas gerenciais que incorporam os

¹ Doutor em Serviço Social e professor do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense (UFF) de Niterói. Email: robson.essuff@gmail.com

mecanismos de gestão das empresas privadas como soluções mais eficazes contra os problemas que consideram ser originados da gestão administrativa. Embora essas classes dominantes não meçam esforço para demonstrar que o gerencialismo é uma “reforma” “anticonservadora”, “neutra”, “moderna”, que enfrenta os “desperdícios”, os “privilégios” da burocracia e que “beneficia a todos”, Iasi (2012) aponta que é importante apreender a implementação do gerencialismo como parte inseparável do fenômeno cujos outros aspectos constituem o processo de reestruturação produtiva e a contrarreforma do Estado.

Na literatura especializada, o gerencialismo tem sido compreendido como uma “nova” concepção de governança, de administração pública ou como uma ideologia de gestão capitalista. As contribuições teóricas de Alves (2008) levam a considerar o gerencialismo como uma ideologia de matriz orgânica toyotista, que se expressa no âmbito do Estado como uma proposta ou projeto de contrarreforma da administração pública ou como uma das dimensões da contrarreforma do Estado, que respeita as condições impostas pelo chamado ajuste estrutural.

Nessa mesma direção, Raichelis (2018) compreende o gerencialismo como uma ideologia de gestão capitalista, que se desenvolve no contexto atual da crise estrutural do capital e que ganha terreno dada a sua função estruturadora das relações de trabalho entre empregadores e trabalhadores. Tal ideologia também se reproduz no Estado por meio de um empresariamento do trabalho, ou seja, a partir da incorporação da lógica da organização e gestão do trabalho das empresas privadas. Assim, aprofunda a tendência que leva a substituição do trabalho vivo pelo trabalho morto, como também aquela que prioriza a razão instrumental em detrimento da razão crítica.

No âmbito do Estado brasileiro, o gerencialismo não se limitou a contrarreforma realizada nos governos de Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), pois tal contrarreforma serviu como experiência para que os seus principais traços fossem mantidos, adaptados e/ou reforçados pelos governos nacionais subsequentes de diferentes matizes neoliberais. Como aponta Bresser-Pereira (2009), principal mentor dessa proposta contrarreformista nos anos 1990, “avanços continuam ocorrendo, não apenas no nível federal, mas também no estadual e no municipal, pois a reforma de 1995 modificou a pauta da administração pública em todo o país” (BRESSER-PEREIRA, 2009, p. 254).

Segundo Bresser Pereira (1997), quatro são os componentes básicos dessa proposta: a delimitação das funções do Estado, que ocorre através da privatização, da terceirização e da “publicização”, isto é, da transferência de responsabilidades dos serviços sociais e científicos ao chamado “setor público não-estatal”; a redução do grau de interferência do Estado, que exige a sua desregulamentação como forma de transformá-lo em um fomentador da capacidade de competição do país no âmbito internacional, mas não de maneira excessiva, pois a ideia é a de que o Estado seja desregulamentado para reduzir a sua intervenção e para promover a privatização; o aumento da governança do Estado, que corresponde à ampliação da capacidade de efetivar as decisões do governo por meio do ajuste fiscal, de modo a promover o desenvolvimento da autonomia financeira do Estado, da administração pública gerencial e, em particular, a separação no nível das atividades exclusivas do Estado entre a formulação e execução de políticas públicas; e o aumento da governabilidade, que se refere à capacidade política de governar e deriva-se da relação de legitimidade do Estado e do seu governo com a sociedade.

Como parte desse projeto de contrarreforma gerencial do Estado e da administração pública desenvolve-se uma política de recursos humanos, que incorpora a lógica da organização e gestão do trabalho das empresas privadas e que passa a considerar como servidores públicos apenas aqueles cujas atividades estejam voltadas para as atividades exclusivas de Estado (atividades de formulação, controle e avaliação de políticas públicas e atividades que pressupõem o poder de Estado). Isso porque com a “publicização” de serviços sociais e científicos para as entidades de direito privado sem fins lucrativos, e com a privatização de setores voltados para a produção de bens e serviços para o mercado, a ideia é que as atividades auxiliares do Estado e com isso as/os profissionais atuantes nessas áreas sejam terceirizadas/os (BRASIL, 1997).

Em relação à seguridade social, essa proposta de contrarreforma gerencial do Estado e da administração pública ignora o conceito constitucional da seguridade social, que é também visto de forma irrelevante (BEHRING, 2003). No campo das políticas sociais públicas, Raichelis (2019, p. 57) aponta que “a ideologia do gerencialismo é a contraface da modernização conservadora [...], impulsionada pelo incremento de modelos específicos de gestão do trabalho e da informação, em que a reificação tecnicista passa a ser o critério de qualidade”. Tal ideologia leva a um “novo” formato das políticas

sociais, em especial aqui as de seguridade social, que anula importantes conquistas da classe trabalhadora no campo dos direitos.

Como também aponta Guerra (2014), o Estado gerencial vem forjando um “novo” formato de políticas sociais, cujo objetivo é a gestão dos “riscos sociais”. Essa “nova” configuração das políticas sociais traz profundos rebatimentos para o trabalho de assistentes sociais, pois o Estado é o maior empregador dessas/desses profissionais, que atuam em diferentes áreas, sobretudo nas políticas de seguridade social (saúde, assistência e previdência social).

Por essa razão, este trabalho, a partir dessa problematização sobre esse tema, procurou, por meio de uma pesquisa exploratória que tem como objetivo proporcionar uma visão geral e aproximativa sobre o assunto (GIL, 2011), examinar os rebatimentos do gerencialismo no trabalho de assistentes sociais nas políticas de seguridade social no Brasil. Para tanto, essa pesquisa social orientou-se pelo método dialético e envolveu o levantamento bibliográfico de livros, artigos, teses, dissertações e trabalhos publicados em anais de eventos científicos, que abordassem o gerencialismo ou a contrarreforma do Estado e suas repercussões para as políticas de seguridade social, sobretudo para o trabalho de assistentes sociais nessas áreas, que são consideradas campos tradicionais de inserção dessas/desses profissionais e que vêm passando por transformações oriundas das conquistas democráticas no campo dos direitos e das políticas sociais, e principalmente ocasionadas pelas contrarreformas gerenciais do Estado e da administração pública.

2. Desenvolvimento

O trabalho de assistentes sociais no âmbito das políticas sociais ou em outros espaços sócio ocupacionais é tensionado por determinações que limitam e outras que possibilitam a objetivação do projeto ético-político profissional. Por natureza, cabe sinalizar que as políticas sociais, oriundas do agravamento das expressões da “questão social”, são contraditórias, pois, mesmo sendo reconhecidas como uma das conquistas da classe trabalhadora, os processos de formulação e de execução dessas medidas sociais envolvem um complexo jogo político atravessado por contradições, conflitos, acordos e concessões entre distintos sujeitos: representantes da burguesia, dos trabalhadores e de setores da burocracia estatal, que têm um compromisso com uma dessas classes sociais (NETTO, 2001). Porém, em determinadas conjunturas, a depender da correlação de

forças, as políticas sociais podem ser convertidas em instrumentos que atendam principalmente os interesses das classes dominantes (COUTINHO, 2008).

O Serviço Social, como sendo uma das especializações do trabalho coletivo, que tem o Estado como o seu maior empregador, também está submetido (em todas as áreas de atuação) à lógica gerencialista. Sabe-se que historicamente as/os assistentes sociais foram reconhecidas/os como executoras/es terminais de políticas sociais. Ainda hoje parcela significativa dessas/desses profissionais permanece na linha de frente das relações entre usuários e instituições empregadoras. Contudo, cresce a inserção delas/deles no planejamento e nos processos destinados à formulação, gestão, controle democrático, financiamento e avaliação das políticas sociais.

O gerencialismo, enquanto um conjunto de mecanismos oriundos da gestão das empresas privadas, vem incidindo, desde o meado dos anos 1990, nas políticas de seguridade social e impactando o trabalho de assistentes sociais nessas áreas, tendo em vista que a lógica gerencial altera os padrões de gestão e organização do trabalho. De acordo com Guerra (2014), a lógica gerencial nas instituições sociais tem sido marcada: por contratos de gestão, administrada por objetivos, orientada na direção da flexibilização, estruturada por estratégias e programas baseados em metas quantitativas, numa suposta eficácia organizacional e eficiência técnica. Além dessas características, tal lógica instrumentaliza “práticas de gestão e discursos sobre a necessidade de profissionalização dos serviços, ao tempo em que reduzem-se as contratações por concurso público e ampliam-se aquelas por contratos temporários” (Idem., 2014, p. 4).

Neste “novo” formato das políticas sociais determinado pela contrarreforma gerencial do Estado e da administração pública são atribuídas requisições sócio profissionais e políticas às/aos assistentes sociais, que advém, também, da ampliação de programas e serviços sociais criados por ministérios e órgãos federais, e implementados por instituições sociais de natureza estadual ou municipal. Esses programas e serviços sociais pré-formatados estão relacionados ao controle social e ao monitoramento das famílias pobres; e vem modificando internamente as profissões, como o Serviço Social, suas atribuições, competências, requisições e respostas profissionais (GUERRA, 2014).

Segundo Guerra (2014), essa modificação das profissões não ocorre apenas através do movimento que retira delas sua natureza, matéria, saberes interventivos e habilidades, valores e conteúdos concretos da sua especialidade, ao atribuir um conjunto

de funções avessas à cultura profissional, mas, também, por “imprimir às profissões uma lógica gerencialista, tecnocrática, que responde a uma padronização, própria de uma racionalidade formal-abstrata. As profissionais são enredadas nas teias da burocracia, formatadas nos procedimentos determinados por leis ou manuais” (Idem., 2014, p. 8).

Neste sentido, a autora chama atenção para dois processos que estão interligados e que são decorrentes dessa lógica gerencialista: o primeiro diz respeito às tendências de polivalência, multifuncionalidade, desespecialização, desprofissionalização e desregulamentação, que estão presentes nesse “novo” formato das políticas sociais; e o segundo está relacionado à padronização e à tecnificação do trabalho, como formas que permitem que os conteúdos concretos do trabalho sejam distribuídos nas funções de administrar e gerenciar sistemas, por meio, quase sempre, de procedimentos padronizados e auto-explicativos. Esses procedimentos estão previstos em manuais, não exigem muito o trabalho intelectual e, aparentemente, estão desprovidos de uma intencionalidade política. Assim, conclui a autora:

O que me parece significativo no âmbito do modelo de política social oriundo da reforma gerencial do Estado, para o qual quero chamar a atenção, é a padronização, tecnologização, centralidade da lógica gerencial, voltada para a gestão das sequelas da chamada “questão social”, lógica que quebra com a dimensão ético-política das profissões, já que a política é administrada via sistemas, redes, registros, manuais, referenciadas por indicadores sociais pré-determinados, por metas previamente definidas e pelo conteúdo do controle social especificado em modelos (GUERRA, 2014, p. 9).

De acordo com Mota (2014), os considerados espaços tradicionais, como a política de saúde, de assistência e de previdência social, sofrem reveses e atualizam suas demandas, o público-alvo, as formas de intervenção e o conteúdo do trabalho das/dos profissionais de Serviço Social. A reestruturação produtiva e a contrarreforma gerencial do Estado e da administração pública orientadas pelos organismos multilaterais, em respostas a crise do capital, são as principais causas dessas modificações.

No âmbito da *política de saúde*, as contrarreformas gerenciais vêm impedindo a efetivação de um Sistema Único de Saúde (SUS) público, universal e de qualidade, por meio da mercantilização e privatização das instituições e dos serviços públicos de saúde. Em que pese às resistências dos setores democrático-populares, tem sido adotado o gerencialismo como uma “nova” forma de governança influenciada pela gestão privada. Essa forma gerencial de gerir o SUS atribui apenas ao Estado à responsabilidade pelo financiamento, com uma racionalização cada vez maior dos gastos; e pelo controle dos

serviços hospitalares e ambulatoriais, tendo em vista que o oferecimento direto desses serviços passa a ser de responsabilidade de instituições e organizações da sociedade civil (como as Organizações Sociais – OSs, Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIPs, Fundações de direito privado e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH), por meio de contratos de gestão e parcerias; e mediante a transferência de recursos públicos (BRAVO et al. 2007; RESENDE, 2007; CORREIA, 2011; CISLAGHI, 2015).

Assim, as OSs podem contratar funcionários sem concurso público, adquirir bens e serviços sem licitação e sem a necessidade de prestar contas aos órgãos de controle da administração pública; as OSCIPs, por sua vez, por possuírem objetivos e um projeto político mais abrangente no que tange à terceirização e à privatização de programas, atividades, ações e serviços públicos, podem até mesmo transformar as OSs nessa forma de organização da sociedade civil; as Fundações Estatais de Direito Privado, como formas mais atualizadas das parcerias público-privadas, aprofundam a privatização das políticas sociais, mediante o repasse de recursos públicos, através de contratos de gestão, para o setor “público não estatal”, que passam a ter uma autonomia gerencial e orçamentária (RESENDE, 2007; GRANEMANN, 2011); e a EBSEH, que desvincula os Hospitais Universitários das Instituições Federais de Ensino Superior, comprometendo a formação dos profissionais, a produção de conhecimento e a qualidade na prestação dos serviços de saúde (CORREIA, 2011).

Em síntese, esses chamados “novos” modelos de gestão são dispositivos que fazem parte da contrarreforma gerencial do Estado e da administração pública, que contribui, sobremaneira, para a privatização do SUS a partir da terceirização da gestão e dos serviços públicos e da transferência de recursos financeiros para as organizações do chamado setor “público não estatal”², o que acarreta a precarização das condições de trabalho e dos serviços prestados à população. Por essa razão, não se deve perder de vista que:

a concepção filosófica de que a ‘administração gerencial’, na forma de ‘propriedade pública não-estatal’ em todas as suas formas de apresentação [...] são maneiras, subterfúgios e apelidos de transferência de responsabilidade do Estado com relação à saúde para o setor privado (RESENDE, 2007, p. 41).

² Essa transferência de responsabilidade dos serviços públicos de saúde para o setor privado corresponde à privatização, que, no âmbito do SUS, não ocorre de forma clássica, por dentro das instituições (GRANEMANN, 2011; SOARES, 2000).

As consequências dessa contrarreforma gerencial no trabalho de assistentes sociais na política de saúde têm sido notadas através das condições e relações precárias de trabalho; da centralidade na execução dos programas do Ministério da Saúde; das exigências no cumprimento de metas; e do controle dos profissionais através da assinatura do ponto. Além disso, a contrarreforma gerencial vem contribuindo para que a atuação profissional não seja orientada pela teoria social, mas sim pelo cumprimento de normas, protocolos, sistemas e prescrições ministeriais, o que tem levado a burocratização, como também vem contribuindo para que um conjunto de funções seja atribuído às/aos assistentes sociais, sem que elas sejam atribuições e competências profissionais (SOARES, 2010; CASTRO, OLIVEIRA, 2011; BARBOSA, 2019).

Essa tendência a multifuncionalidade, impulsionada pela intensificação do trabalho, pelas “novas” requisições institucionais e por uma determinada capacitação continuada, àquela que distância a atuação dos objetivos da profissão, tem levado a uma desespecialização e/ou desprofissionalização do Serviço Social na área da saúde, mas também em outras áreas. Tal “capacitação não vai além dos objetivos de atender às demandas do mercado, às metas de produtividade, à resolutividade imediata e paliativa, à emergencialidade da situação, ao controle da população” (GUERRA, 2013, p. 130).

Na *política de assistência social*, Mota (2014) aponta que a construção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) ampliou a oferta de serviços e modificou os parâmetros de atuação e gerenciamento, o que alterou, em parte, os processos de trabalho nessa área social. De acordo com Silva (2017), em decorrência da hegemonia do projeto neoliberal de assistência social que conserva aspectos de um projeto tradicional, e que colide e convive com um projeto que concebe a assistência como direito social e dever do Estado, o SUAS vem sendo caracterizado por um padrão híbrido de gestão, que se destaca pela centralidade da lógica gerencial.

As principais marcas do projeto neoliberal, que incorpora o gerencialismo como uma tendência predominante no padrão de gestão do SUAS, referem-se à centralização do poder na União; à separação entre órgãos formuladores e implementadores; à descentralização (como delegação, privatização e/ou transferência de responsabilidade); à defesa dos conselhos como consultivos ou espaços de interlocução; à terceirização; à avaliação por desempenho; à produtividade; à criação e uso nessa direção de sistemas de informação; e à valorização do saber burocrático/instrumental (SILVA, 2020).

A respeito dessa valorização do saber burocrático/instrumental na política de assistência social, Mota (2014) aponta que as mudanças nessa área social exigiram que o órgão ministerial criasse uma estratégia de capacitação dos coordenadores, profissionais e auxiliares administrativos, com o uso de literatura e de instrumentos pedagógicos próprios para socializar o conteúdo que consideram importante para a execução da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e do SUAS.

A ênfase dessa estratégia de capacitação tem sido a gestão dos “riscos” e das “vulnerabilidades sociais”, que requisita às/aos assistentes sociais um domínio das normas, dos manuais, dos sistemas de informação e dos cadastros utilizados na PNAS/SUAS, como o Cadastro Único (CADÚNICO). Essa forma de capacitação tem levado a uma burocratização do trabalho com um forte apelo individualizador e psicologizante, principalmente dos atendimentos junto às/aos usuárias/os, que tendem a ser responsabilizadas/os pela superação das situações de “vulnerabilidade social”, tendo em vista que as abordagens estão centradas nas mudanças pessoais, nas habilidades empreendedoras e no empoderamento (GUERRA, 2014; SILVEIRA JÚNIOR, 2016).

Contudo, os rebatimentos da lógica gerencial não se restringem à capacitação continuada que as/os assistentes sociais vêm tendo no âmbito do SUAS. A própria expansão do mercado de trabalho profissional, advinda da construção desse sistema descentralizado de assistência social, criou a necessidade de um contingente de profissionais para atuar nessa política social, que foi respondida com o desenvolvimento de um mercado educacional aligeirado e barato, respaldado no modelo de Bolonha, e que está impregnado por uma lógica gerencialista. Esse modelo tem sido recomendado pelos organismos multilaterais a muitos países periféricos e centrais; e “propõe a redução do tempo do bacharelado para três anos. Economia de tempo, mercantilização, produtivismo, resultados quantitativos, introdução da lógica gerencial e vinculação entre ensino superior e setor produtivo” (GUERRA, 2014, p. 06).

Em relação às condições e relações de trabalho das/dos assistentes sociais no SUAS, o uso dessa lógica gerencial tem sido notada através da terceirização da contratação de profissionais e da prestação de serviços socioassistenciais; da crescente informatização do trabalho; da valorização dos procedimentos atrelados ao cumprimento de prazos e metas; do produtivismo quantitativo, medido pelo número de atendimentos,

de reuniões, de visitas domiciliares etc.; e da importância atribuída aos comandos hierarquizados e ao saber burocrático/instrumental (YAZBEK et. al, 2010; RAICHELIS, 2010; SILVA, 2020).

Na *política de previdência social*, os mecanismos gerenciais incorporados nessa área vêm ocorrendo também por meio da contrarreforma do Estado e da administração pública, mas também da contrarreforma previdenciária e das legislações (leis, decretos, normas, orientações, cartas etc.) dessa área social. Como aponta Coelho (2006), a contrarreforma da previdência também implica “numa revisão da estrutura organizacional e institucional com modernização gerencial. Isso representa a insuperável subordinação da previdência social às exigências do capital” (COELHO, 2006, p. 103).

No âmbito do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), os mecanismos gerenciais (descentralização, avaliação de desempenho, cumprimentos de metas, conselhos de caráter consultivo, contratações de colaboradores terceirizados, integração e eficiência de sistemas tecnológicos etc.)³ que procuram superar a administração burocrática, vêm condicionando a organização e a gestão do trabalho aos mesmos padrões de gestão das empresas privadas, como também vêm submetendo a proteção social dos beneficiários à lógica de mercado, na contramão da concepção que a previdência social assume, ao ser integrada no sistema de seguridade social (MEDEIROS, 2012; FERNANDES, 2018).

De acordo com Padro e Duarte (2015), a incorporação de mecanismos gerenciais no INSS, além de significar uma série de corte de direitos dos trabalhadores, também expressa mudanças nos padrões de gestão deste Instituto a partir de três eixos: mudanças organizacionais; gestão de pessoas e de processos; e sistemas de informação e comunicação. Assim, tem ocorrido no INSS a alteração do seu organograma; a sua limitação à concessão e manutenção dos benefícios, com a incorporação dos setores de arrecadação e fiscalização à estrutura da Receita Federal; a imposição de regras para a contratação de pessoal, que, mesmo quando ocorre por meio de concursos, tem sido para cargos de analistas; a adequação das práticas profissionais ao estatuto da polivalência e à avaliação por desempenho, por meio de gratificações, que se pautam no cumprimento de metas e que trazem prejuízo à qualidade do atendimento; e o investimento vultoso em

³ Sobre esses mecanismos, ver também INSS (2010).

sistemas informatizados, que não apenas registram informações dos segurados e dos seus benefícios, mas também toda a execução do trabalho dos profissionais, que inclui o controle da duração dos atendimentos, a quantidade de atendimentos prestados ao longo da jornada de trabalho, o alcance das metas institucionais e o registro de entrada e saída diária dos trabalhadores no INSS. Aqui cabe ressaltar as dificuldades de grande parte da população de acessar os direitos previdenciários por meio desses sistemas de informação e comunicação, principalmente no contexto da pandemia da Coronavírus Disease 2019 (COVID-19).

as dificuldades que a população encontra para acessar os seus direitos por meio das plataformas digitais, especialmente, quando da necessidade de operacionalizá-los nos sistemas online (...), tais como acesso à internet, aparelhos compatíveis etc. (SOUZA, 2022, p. 132).

De acordo com Mota (2014), apesar de ter ocorrido uma renovação dos quadros de assistentes sociais na previdência social, velhas e novas problemáticas e competências apresentam-se a essas/esses profissionais e que derivam das relações de trabalho no campo e nas cidades, como a existência de teste de meios para benefícios e as aposentadorias rurais; e o surgimento de novos contribuintes (trabalhadores por conta própria, microempresários, contribuintes individuais voluntários, donas de casa inscritas no CADÚNICO etc.) Somado a essas questões, a autora, amparada nas contribuições teóricas de Silva (2012), destaca um conjunto de outras situações (a precarização, a informalidade, o adoecimento no trabalho, os acidentes de trabalho, as doenças e a requalificação profissional), que estão relacionadas à reestruturação produtiva, às mudanças no mundo do trabalho, à legislação trabalhista e previdenciária, as contrarreformas da previdência social, incluindo aqui a contrarreforma gerencial do Estado e da administração pública.

Segundo Fernandes (2018), todos esses processos e mais recentemente a ingerência da área médica sobre o Serviço Social vem impactando o trabalho de assistentes sociais no INSS. Em especial, as tecnologias de informação e comunicação, que remetem ao projeto de contrarreforma gerencial do Estado e da administração pública, apesar de não incorporarem as/os assistentes sociais no sistema específico que controla os processos, como ocorre no INSS Digital, acabam exercendo um controle desses profissionais, intensificando a alienação do seu trabalho, como também dificultado o acesso das/dos usuárias/os aos direitos sociais, pois, muitas das vezes, apresentam problemas e instabilidades, chegando até mesmo a não funcionar.

Além das tecnologias de informação e comunicação, os programas de gestão vinculados à produtividade a partir do cumprimento de metas, a descaracterização das competências e atribuições profissionais com a atribuição de atividades genéricas, principalmente administrativas, a redução do poder de auto-regulamentação da profissão, com o desrespeito da Lei de Regulamentação e do Código de Ética Profissional, ambos de 1993; as novas modalidades de trabalho, como o tele trabalho, e a terceirização da avaliação social, são algumas das principais incidências do gerencialismo no trabalho de assistentes sociais na previdência social. Essas incidências são possíveis de serem notadas nas reflexões apresentadas por Silva e Fernandes (2022), que também demonstram a luta e resistência de assistentes sociais e entidades da categoria profissional, de organizações e de movimentos sociais, contra o desmonte dos direitos, das políticas sociais e da seguridade social, e em defesa do projeto ético-político profissional e de um projeto de sociedade mais justa, igualitária e livre de exploração, dominação, opressão e injustiça social.

Tal projeto progressista de sociedade vem fundamentando um projeto de gestão pública democrática, que não se efetiva com a incorporação/transposição de mecanismos de gestão oriundos da administração privada, tal como ocorre com o gerencialismo, que está alinhado a um projeto de conservação da ordem burguesa. A disputa entre esses dois projetos de administração pública permite, assim, apontar que, apesar do gerencialismo ser um padrão de administração hoje hegemônico, não é possível afirmar a existência de um modelo único, mas sim de formato híbrido de gestão, dada à permanência de traços de uma administração patrimonialista e também racional-legal.

Considerações finais

A partir dessa análise acerca dos rebatimentos do gerencialismo no trabalho de assistentes sociais nas políticas de seguridade social no Brasil, foi possível notar que as contrarreformas gerenciais vêm impondo padrões de gestão e organização do trabalho cada vez mais precarizados, por meio das terceirizações, da avaliação do desempenho, do produtivismo, da polivalência, das modificações/descaracterização das competências e atribuições profissionais, do saber burocrático/instrumental, do “envolvimento” do trabalhador (leia-se da sujeição) no processo de trabalho, sob o discurso da qualidade, da autonomia, da criatividade, da versatilidade, da flexibilidade etc.

Diante desse cenário, o Serviço Social, mesmo sendo impactado pelas contrarreformas gerenciais tanto no âmbito da formação quanto do trabalho profissional, vem se dedicando à defesa das políticas de seguridade social através da militância, da ocupação dos espaços de gestão e controle social democrático, da produção de conhecimentos acerca das políticas públicas e dos direitos sociais, da denúncia das consequências destrutivas que as contrarreformas gerenciais do Estado e da administração pública têm produzido sobre a classe trabalhadora.

Referências

- ALVES, G. O espírito do toyotismo - reestruturação produtiva e “captura” da subjetividade do trabalho no capitalismo global. In: **Confluências – Revista Interdisciplinar de Sociologia e Direito**, Vol. 10, n. 1, 2008.
- BARBOSA, V. C. Serviço Social e saúde: relação antiga, desafios presentes. In: **Em Pauta**, Rio de Janeiro, n. 44, v. 17, p. 240-254, 2019.
- BEHRING, E. R. **Brasil em contra-reforma**: desestruturação do Estado e perda de direitos. São Paulo: Cortez, 2003.
- BRASIL. **A nova política de recursos humanos**. Brasília: MARE, 1997.
- BRAVO, M. I. S. [et al.]. **Política de saúde na atual conjuntura**: modelos de gestão e a agenda para a saúde. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2007.
- BRESSER PEREIRA, L. C. A reforma do Estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle. In: **Cadernos do MARE da Reforma do Estado**. Brasília: MARE, 1997.
- _____. **Construindo o Estado republicano**: democracia e reforma da gestão pública. Rio de Janeiro: FGV, 2009.
- CASTRO, M. M. de C.; OLIVEIRA, L. M. de. Trabalho em saúde: desafios contemporâneos para o Serviço Social. **Textos & Contextos**, v. 10, n. 1, jan./jul. 2011.
- CISLAGHI, J. F. **Elementos para a crítica da economia política da saúde no Brasil**: parcerias público-privadas e valorização do capital. Tese, Doutorado em Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2015.
- COELHO, J. A. de S. **Serviço social na previdência**: uma análise de sua inserção político-institucional na conjuntura brasileira no período 1960-2003. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2006.
- CORREIA, M. V. C. Por que ser contra aos novos modelos de gestão do SUS?
BRAVO, M. I.; MENEZES, J. B. de. **CADERNOS DE SAÚDE. Saúde na atualidade**:

por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade. RJ: UERJ, Rede Sirius, 2011.

COUTINHO, C. N. **Contra a corrente**: ensaios sobre democracia e socialismo. São Paulo: Cortez, 2008.

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

FERNANDES, M. M. de M. **O serviço social do INSS pós 2009**: conquistas ameaçadas frente a reatualização do desmonte. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Política Social e Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2011.

GRANEMANN, S. Fundações estatais: projetos de estado do capital. In: BRAVO, M. I.; MENEZES, J. B. de. **CADERNOS DE SAÚDE. Saúde na atualidade**: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade. RJ: UERJ, Rede Sirius, 2011.

GUERRA, Y. Algumas tendências da reestruturação produtiva e da reforma gerencial do Estado: incidências nas requisições profissionais. **Anais do XIV Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social – ENPESS**. Natal: ABEPSS, 2014.

GUERRA, Y. Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional: significado, limites e possibilidades. In: CRESS RIO DE JANEIRO (org.). **Projeto ético político e exercício profissional em serviço social**: os princípios do código de ética articulados à atuação crítica de assistentes sociais, Rio de Janeiro: CRESS, 2013.

IASI, M. L. O Estado depois do ajuste: políticas sociais na época da hipocrisia deliberada. In: PASTORINI, A. [et al.]. **Estado e cidadania**: reflexões sobre as políticas públicas no Brasil contemporâneo. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2012.

INSS. **Carta de princípios de gestão e governança**. Brasília: 2010.

MEDEIROS, F. M. **Administração pública e previdência social no Brasil**: desconstrução neoliberal, mutações objetivas e subjetivas e suas particularidades em Juiz de Fora. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2012.

MOTA, A. E. Espaços ocupacionais e dimensões políticas da prática do assistente social. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 120, 2014.

NETTO, J. P. **Capitalismo monopolista e serviço social**. São Paulo: Cortez, 2001.

- PRADO, F. de O.; DUARTE, E. E. C. A racionalização do trabalho dos assistentes sociais do INSS. **R. Katál.**, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 162-171, jul./dez. 2015.
- RAICHELIS, R. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no SUAS. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 104, out./dez. 2010.
- RAICHELIS, R. Serviço social: trabalho e profissão na trama do capitalismo contemporâneo. In: RAICHELIS, R.; VICENTE, Damares; ALBUQUERQUE, Valéria. **A nova morfologia no trabalho no Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.
- REZENDE, C. A. P. Modelos de Gestão do SUS e as Ameaças do Projeto Neoliberal. In: BRAVO, M. I. S. [et al.]. **Política de saúde na atual conjuntura: modelos de gestão e a agenda para a saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2007.
- SILVA, M. L. L. da. **Previdência social no Brasil: (des)estruturação do trabalho e condições para sua universalização**. São Paulo: Cortez, 2012.
- SILVA, M. L. L. da; FERNANDES, M. M. de M. A luta em defesa do INSS e o trabalho de assistentes sociais. In: **Painel temático do XVII Congresso Brasileiro de Assistente Social: Crise do capital e exploração do trabalho em momento pandêmico: repercussões no Brasil e na América Latina**, Brasília: CFESS, ABEPSS, ENESSO, 2022.
- SILVA, R. R. da. Os projetos de assistência social em disputa e o padrão híbrido de gestão do SUAS. **Temporalis**, v. 17, p. 225-252, 2017.
- SILVA, R. R. da. Contrarreforma do Estado, gerencialismo e política de assistência social no Brasil. **Temporalis**, v. 20, p. 27-42, 2020.
- SILVEIRA JÚNIOR, A. A. **A assistência social e as ideologias do social-liberalismo: tendências político-pedagógicas para a formação dos trabalhadores do SUAS**. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco. CCSA, 2016.
- SOARES, L. T. As atuais políticas de saúde: os riscos do desmonte neoliberal. In: **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 53, n. especial, RJ: Aben, dez., 2000.
- SOARES, R. C. Contrarreforma na política de saúde e prática profissional do serviço social nos anos 2000. In: MOTA, E. (Org.). **As ideologias da contrarreforma e o serviço social**. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2010.
- SOUZA, E. A. Indústria 4.0: serviço social no sistema previdenciário em tempos da pandemia de COVID-19. **R. Katál.**, Florianópolis, v.25, n. 1, jan./abr. 2022.
- YAZBEK, M. C. [et al.]. O sistema único de assistência social em São Paulo e Minas Gerais: desafios e perspectivas de uma realidade em movimento. In: COUTO, B. R., YAZBEK, M. C., SILVA e SILVA, M. O. e RAICHELIS, R. (orgs.). **O sistema único**

de assistência social no Brasil: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2010.