



27º Seminário de Pesquisa do CCSA

Governança global e os desafios transnacionais na democracia

22 a 26 de setembro de 2025

Grupo de Estudos e Pesquisas em Questão Social, Política Social e Serviço Social.

PRECARIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN.

Joelmir Barbosa de Medeiros¹

Lavinia Cristiane Lima de Azevedo Nonato²

Mayanne Kelly Macedo Torres³

Sabrina Silva Zacaron⁴

Resumo: O artigo analisa a precarização das relações de trabalho nos serviços de saúde pública no município de Natal/RN. Trata-se de pesquisa exploratória, qualitativa. Afere que a política de saúde sustenta-se por modelos privatizantes de gestão. Ratifica a funcionalidade do setor de serviços para acumulação do capital.

Palavras Chave: Saúde Pública, Setor de Serviços, Flexibilização, Precarização do Trabalho.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo é produto parcial da Pesquisa intitulada: “*A realidade dos Profissionais de Saúde vinculados ao município de Natal e suas interface com a precarização do trabalho*”, registrado na Pró Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte como Projeto de Pesquisa vinculada ao Grupo de Estudos e Pesquisas em Questão Social, Política Social e Serviço Social. Tem por objetivo analisar a precarização das relações de trabalho nos serviços de saúde pública no município de Natal/RN, especialmente no que tange à terceirização e privatização.

¹ Graduado em Serviço Social pela UFRN. Membro da Pesquisa “A realidade dos Profissionais de Saúde vinculados ao município de Natal e suas interfaces com a precarização do trabalho”. E-mail: Joelmir.medeiros.708@ufrn.edu.br.

² Graduanda em Serviço Social pela UFRN. Membro da Pesquisa “A realidade dos Profissionais de Saúde vinculados ao município de Natal e suas interfaces com a precarização do trabalho”. E-mail: lavinia.nonato.113@ufrn.edu.br.

³ Graduanda em Serviço Social pela UFRN. Membro da Pesquisa “A realidade dos Profissionais de Saúde vinculados ao município de Natal e suas interfaces com a precarização do trabalho”. E-mail: mayanne.torres.701@ufrn.edu.br.

⁴ Doutora em Serviço Social. Docente do Departamento do Serviço Social da UFRN. E-mail: Sabrina.zacaron@ufrn.br



27º Seminário de Pesquisa do CCSA

Governança global e os desafios transnacionais na democracia

22 a 26 de setembro de 2025

É mister reconhecermos que setor de serviços tem crescido exponencialmente, se constituindo na contemporaneidade como nova modalidade de extração e acumulação de mais-valia, assumindo uma função importante e estratégica nos novos padrões de acumulação do capitalismo, potencializando a lucratividade do capital. Dito isso, compreendemos que as particularidades e especificidades dos serviços de saúde dão uma nova roupagem ao mercado de trabalho mundial, pois se incorporam à nova organização dos processos de trabalho contemporâneos e às formas de regulamentação e exploração da força de trabalho. Esboça-se uma nova configuração na divisão do trabalho, onde os serviços, na maioria das vezes, acompanham os padrões e referências das condições de trabalho do setor industrial, configurando o processo de privatização do espaço público.

A presente pesquisa caracteriza-se como exploratória, com abordagem qualitativa, tendo como método de análise o materialismo histórico-dialético, por compreender a realidade social como um processo histórico, contraditório e em constante transformação. Traz como aporte teórico a pesquisa bibliográfica. A coleta de dados foi realizada por meio das informações divulgadas no Portal de Transparência da Prefeitura de Natal, no período de janeiro a dezembro de 2024.

Os resultados da pesquisa ratificam a tese de que a política de saúde do município de Natal sustenta-se por modelos de gestão privatizantes, na medida em que confirma as elevadas transferências de recursos públicos ao setor privado no tocante à contratação de mão de obra. No que se refere às formas de contratação de pessoal, constatou-se a presença de vínculos precários de trabalho, ficando evidente o uso recorrente dos contratos temporários, terceirização e contratação de profissionais por meio de Cooperativa, enquanto estratégia de provimento de recursos humanos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Os processos de privatização e as transformações no processo reprodutivo brasileiro podem ser observadas a partir da ditadura civil-militar, mais especificamente na fase do “milagre econômico” (1968-1973), onde o Brasil se encontrava lutando uma guerra com dois poderosos líderes: o regime ditatorial e a acumulação. Dentre as características do início dessa nova reestruturação produtiva, Antunes (2018) destaca as contraditórias medidas de aperto no



27º Seminário de Pesquisa do CCSA

Governança global e os desafios transnacionais na democracia

22 a 26 de setembro de 2025

que diz respeito aos direitos sociais e simultaneamente, a expansão do mercado a partir da industrialização.

No tocante à política de saúde, a Ditadura Militar significou um período de ofensiva à saúde pública, com posicionamento privatizante por parte do Estado, bem como foi um marco da luta do Movimento de Reforma Sanitária Brasileira contra a hegemonia do capital, que por sua vez, buscava definir essa área em uma mercadoria. O Movimento defendia a reordenação do modelo biomédico conforme a defesa, universalização das políticas sociais e garantia de direitos como princípio fundamental para a garantia da saúde. Se configurou em um período que haviam dois projetos em disputa: o privatista e o projeto de Reforma Sanitária.

Sendo os projetos em disputa de características antagônicas, estes deixavam claro os interesses do capital e da população no que se refere ao direito à saúde. Enquanto o projeto privatista promovia a degradação da saúde pública a favor de sua privatização, o projeto de Reforma Sanitária defendia a criação de um sistema universal, provocando assim uma tensão entre os movimentos.

Após a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), em março de 1986, onde as pautas dialogadas foram voltadas para a Saúde como direito inerente à personalidade e à cidadania, deu-se início a institucionalização da saúde como um direito de todos e dever do Estado, ao expressar nas falas dos profissionais que a compunham, a defesa de condições dignas de vida e acesso universal e igualitário às ações de saúde, que foram incorporadas nos anos seguintes com a Constituição Federal de 1988.

Com a Constituição de 1988, buscava-se afirmar os direitos sociais frente à crise e as demandas de desigualdade social causadas pelo período da ditadura militar, sendo associada ao MRSB justamente por lutar para corrigir as injustiças sociais que causam a incapacidade de efetivar-se a universalização dos direitos, como o direito à saúde, afirmando então os direitos sociais e dando luz ao Sistema Único de Saúde (SUS), com seus princípios pautados na universalização, integralidade, equidade e participação social.

Mesmo após a instituição do conjunto de sua Lei Orgânica (Lei 8.080/1990 e Lei 8.142/1990) e definido o uso dos recursos unicamente para a saúde, a referida política se encontrava em constante situação de disputa. Em um contexto de crescimento das estratégias neoliberais, no decorrer dos anos após sua criação, há um abismo entre o projeto da Reforma



27º Seminário de Pesquisa do CCSA

Governança global e os desafios transnacionais na democracia

22 a 26 de setembro de 2025

Sanitária e a prática do sistema público de saúde vigente, regido pelo projeto Privatista, o que torna evidente o aprofundamento de desmontes e retrocessos aos direitos sociais. Como resposta, o Estado oferece políticas públicas que impõem à classe trabalhadora condições demasiadamente aviltantes.

No Brasil, ao longo dos anos de 1990 foi anunciada a crise do capital. Não representa uma nova crise econômica, mas, sim, uma expressão do desenrolar da crise mundial. E como para cada crise, o capital busca estratégias de retomada da acumulação, para esta, os caminhos se assentaram essencialmente no tripé: reestruturação produtiva, financeirização e ideologia neoliberal. Isso posto, a reestruturação produtiva brasileira desencadeia mudanças diretas no mundo do trabalho, sendo sinônimo de redução de postos de trabalho, subtração de direitos trabalhistas e sociais, defesa da informalidade do trabalho como alternativa ao desemprego, além de mudanças nas formas de gestão, produção e consumo da força de trabalho. Portanto, no âmbito produtivo, isso vai implicar significativas “metamorfozes” no mundo do trabalho, sendo seus principais impactos: a desproletarização do trabalho industrial fabril, o aumento do trabalho assalariado no setor de serviços, a heterogeneização do trabalho – a subproletarização expressa, principalmente nos vínculos de trabalho precarizados – e a expansão do desemprego estrutural (Antunes, 2010). Nesse constructo, a década de 1990, no país, foi conformada por um conjunto de ajustes, que, em linhas gerais, foram adaptações do Estado às diretrizes dos organismos financeiros internacionais e das agências multilaterais, com impactos nefastos nas políticas sociais. No contexto de redirecionamento do papel do Estado na condução das políticas sociais, de acordo com a nova ordem econômica mundial e com os ajustes ultraneoliberais, o mercado tem regulado o desempenho do setor da saúde por meio de novas formas gerenciais. Emerge, então, o debate da ocupação da gestão pública pelo setor privado.

A alteração na dinâmica de acumulação afeta diretamente as políticas sociais, os serviços e, principalmente, a composição da força de trabalho. Nesse caso, o país passou a ter consequências em sua forma base de produção e configuração do trabalho, como por exemplo a informalidade, onde os vínculos empregatícios não obedecem a legislação e portanto priva a classe trabalhadora de direitos, levando-os a se submeter a situações de vulnerabilidade laborais. Tais mecanismos sorrateiros de precarização, concretiza seus objetivos a partir da desvinculação da classe trabalhadora dos sindicatos e no enfraquecimento da coletividade de



27º Seminário de Pesquisa do CCSA

Governança global e os desafios transnacionais na democracia

22 a 26 de setembro de 2025

classe, que perde o sentido, devido a exploração da força de trabalho, que ocorre de forma mais cruel e adoecedora, configurando o que Antunes (2018) chama de “nova morfologia do trabalho”, a qual surge a partir do resultado “das fortes mutações que afetaram o capitalismo nas últimas décadas.” (Antunes, 2018, p. 151).

Isso posto, o trinômio neoliberalismo, financeirização e reestruturação produtiva transformou profundamente a classe trabalhadora, que agora passa a lidar com as crescentes formas de precarização disfarçadas de terceirização, principalmente com o aumento do setor de serviços, a flexibilização do trabalho, o aumento da exigência de cumprimento de metas, a robotização do trabalho técnico, salários baixos etc.

Sob o manto da flexibilização e terceirização, muitos trabalhadores têm perdido garantias fundamentais como carteira assinada, férias remuneradas, 13º salário, previdência social e proteção contra demissão arbitrária. Ou seja, o vínculo empregatício é negado ou ocultado, enquanto a lógica da parceria encobre relações de exploração e ausência de direitos básicos.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo pautou-se nos pressupostos do método crítico-dialético no processo de desvelamento do real, por meio das categorias de historicidade, contradição, mediação e totalidade. A tipologia da pesquisa, em relação aos objetivos, se caracteriza como exploratória e descritiva e contou com a colaboração de docentes e discentes. Trata-se ainda de revisão bibliográfica, com aporte teórico de autores de referência na área pesquisada. Contou ainda com pesquisa documental com coleta de dados em fontes secundárias extraídos do portal de transparência da Prefeitura de Natal. O tratamento e a análise dos dados quantitativos foram realizados com a técnica de Análise de Conteúdo.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Analisando o quadro abaixo (01) acerca dos contratos realizados pela prefeitura de Natal/RN no que tange à contratação de mão de obra para prestação de serviços, constata-se a terceirização como estratégia de gestão.

Quadro 01: Contratos por Prestação de Serviços de Mão de Obra no Município de Natal/RN.



27º Seminário de Pesquisa do CCSA

Governança global e os desafios transnacionais na democracia

22 a 26 de setembro de 2025

MÃO DE OBRA			
Serviço	Empresa	Modalidade	Valor (R\$)
Terceirização	JMT	Pregão	51.990.382,68
Terceirização	JMT	Dispensa Art. 24MC IV	25.116.760,80
Motorista	Terceirize Serviços	Pregão	3.523.965,84
Estágio não obrigatório	Nato RH e Estágios	Pregão	1.587.285,50
TOTAL			82.218.394,82

Fonte: Elaboração própria (2025).

Observa-se que a Empresa JMT é responsável por aproximadamente 94% do montante global de mais de 82 milhões de reais gastos no ano de 2024 pela Prefeitura de Natal com a contratação de serviços de mão de obra terceirizados.

Essa predominância da terceirização, embora possa conferir maior flexibilidade administrativa, levanta preocupações sobre as condições de trabalho dos profissionais envolvidos, o que pode repercutir na qualidade dos serviços prestados à população.

Cabe ressaltar que a utilização de diferentes modalidades de contratação, como pregão e dispensa de licitação aponta para possíveis situações emergenciais ou para dificuldades de planejamento na alocação de pessoal. A contratação por dispensa, respaldada pelo Art. 24, inciso IV, da Lei 8.666/93, indica a ocorrência de circunstâncias excepcionais, mas também pode sinalizar fragilidades no planejamento orçamentário e na gestão de recursos humanos.

Por fim, o expressivo valor destinado a esses contratos impacta diretamente o orçamento municipal, reforçando a necessidade de uma análise crítica sobre o real custo-benefício da terceirização em detrimento de alternativas como a realização de concursos públicos para cargos efetivos.

Dessa forma, o quadro apresentado suscita reflexões importantes sobre a forma como o município de Natal/RN tem estruturado sua força de trabalho, evidenciando a urgência de políticas públicas voltadas à valorização dos servidores e à garantia de relações de trabalho mais estáveis e protegidas. Sendo ainda importante considerar a forte influência que a lógica financeira dissemina trazendo novas questões sociais que atingem não somente a dimensão econômica, mas também “todos os âmbitos da vida social, dando um novo conteúdo aos modos de trabalho e de vida, sustentados na volatilidade, na efemeridade e na descartabilidade sem



27º Seminário de Pesquisa do CCSA

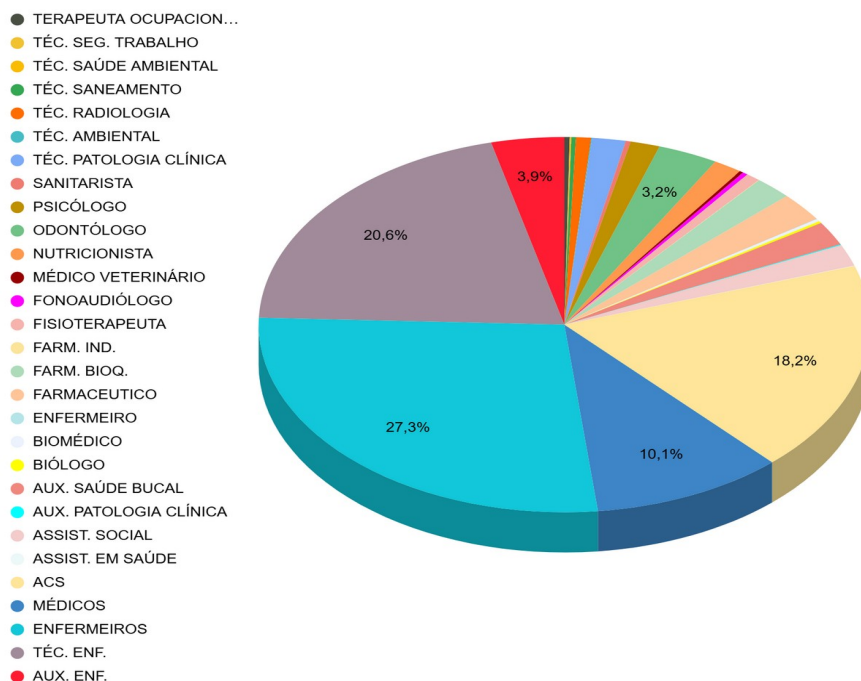
Governança global e os desafios transnacionais na democracia

22 a 26 de setembro de 2025

limites” (Antunes, 2018, p. 173). Nesse diapasão, Druck (2011) chama atenção para a ideologia da responsabilização individual, que naturaliza a exclusão e dificulta a mobilização coletiva dos trabalhadores, fragmentando suas experiências e isolando-os.

Seguindo essa lógica de fragmentação, ao analisar as formas de contratação dos trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Natal, constatamos uma heterogeneização, haja vista que convive-se profissionais de saúde ingressantes por meio de concurso público, regidos pelo Regime Jurídico Único (RJU) - conforme Gráfico 01- , com profissionais regidos pelo Regime Geral da Previdência, com vínculos precarizados e temporários, ingressantes por meio de seleção simplificada, revelando o cenário que sustenta a tese da adoção de estratégias de precarização e flexibilização dos vínculos de trabalho-pela administração municipal.

Gráfico 01: Servidores Estatutários.



Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

No gráfico acima, observa-se a distribuição entre diferentes categorias profissionais estatutárias no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde. Conforme Portal da Transparência da Prefeitura de Natal, em 2024, o município contava com 4.616 servidores concursados. No



27º Seminário de Pesquisa do CCSA

Governança global e os desafios transnacionais na democracia

22 a 26 de setembro de 2025

tocante aos vínculos temporários, haviam 1.026 servidores com destaque para técnicos de enfermagem (38,6%) e enfermeiros (34,6%), que juntos representam mais de 70% do total. Tal configuração aponta para o uso recorrente de vínculos precários para suprir demandas essenciais da rede de saúde, sobretudo nas áreas que exigem maior cobertura assistencial.

Coadunamos com Druck (2011) ao afirmar que o trabalho precário em suas diversas dimensões é um processo que dá unidade à classe que-vive-do-trabalho e que reúne também os distintos lugares em que essa precarização se manifesta. Fica evidente a precarização revelada nas relações de trabalho no âmbito da política de saúde do município de Natal, conforme demonstrado no Gráfico acima. Podemos afirmar com base no próprio site institucional, que a Prefeitura de Natal tem utilizado da Concorrência Pública para contratação de empresas prestadoras de Serviços de Saúde da rede privada ou Chamada pública por meio de Registro de Preços para contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos profissionais para assistência continuada de forma complementar na área ambulatorial, hospitalar, de urgência e emergência e na atenção básica, nos estabelecimentos devidamente habilitados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Em suma, os dados denunciam uma tendência de precarização do trabalho no setor público municipal de saúde, uma vez que a substituição de concursos por contratações temporárias não apenas enfraquece os princípios constitucionais da administração pública, como também configura uma estratégia de privatização indireta, funcional à lógica do Estado gerencial, mas prejudicial à consolidação de políticas públicas universais e de qualidade.

Nesse liame, pelo Portal de Transparência foi possível identificar os profissionais de saúde prestadores de serviço por meio de cooperativas. Constatamos que a categoria médica prevalece nessa modalidade de vínculo.

A contratação de cooperativas médicas por administrações públicas tem se tornado uma prática cada vez mais comum no Brasil, especialmente na área da saúde. No caso de Natal, a prefeitura empenhou, no ano de 2024, o montante de R\$ 151.246.911,24 para a Cooperativa Médica do Rio Grande do Norte, dos quais R\$ 32.607.836,79 foram anulados, R\$ 118.638.714,45 liquidados como serviços efetivamente prestados e, no total, foram pagos R\$ 106.577.027,73 à cooperativa. Esses valores expressivos ilustram a crescente participação de



27º Seminário de Pesquisa do CCSA

Governança global e os desafios transnacionais na democracia

22 a 26 de setembro de 2025

entidades privadas na execução de serviços públicos de saúde no município, demonstrando uma gestão baseada na terceirização de funções essenciais.

Imagem 01: Despesas com cooperativa médica



Despesas por Instituição / 2024

Descrição	Valor Empenhado	Valor Anulado	Valor Liquidado	Valor Pago
05.651.380/0001-48 - COOPERATIVA MÉDICA DO RIO GRANDE DO NORT	R\$ 151.246.911,24	R\$ 32.607.836,79	R\$ 118.638.714,45	R\$ 106.577.027,73

Instituição	Empenhado	Anulado	Liquidado	Pago
PREFEITURA MUNICIPAL DO NATAL	151.246.911,24	32.607.836,79	118.638.714,45	106.577.027,73

Fonte: Portal da Transparência Municipal (2025).

Diante disso, a justificativa mais comum para essa prática é a maior agilidade na contratação de profissionais e na prestação de serviços. Entretanto, ao transferir responsabilidades para entidades privadas, o Estado perde parte do controle direto sobre a política pública, dificultando a fiscalização e a garantia de que os serviços atendam às reais necessidades da população. Com isso, essa delegação pode comprometer o princípio da universalidade, se resultar em restrições de acesso ou priorização de determinados grupos ou procedimentos, especialmente em contratos com metas limitadas ou ênfase em atendimentos mais rentáveis.

Além disso, há riscos de precarização das condições de trabalho dos profissionais, que deixam de ter vínculos estáveis com o setor público e passam a atuar sob regras de mercado. Desse modo, essa realidade afeta a integralidade do cuidado, pois tende a fragmentar os serviços, concentrando-se em atendimentos pontuais e deixando de lado ações contínuas e integradas de saúde, como prevenção e reabilitação.

Para mais, outro impacto significativo é a dependência progressiva da administração pública em relação a essas entidades privadas, dado que essa dependência pode reduzir a capacidade do Estado de investir em infraestrutura própria e no fortalecimento de seus quadros, limitando a autonomia da gestão pública, assim, ferindo o princípio da equidade, já que a lógica



27º Seminário de Pesquisa do CCSA

Governança global e os desafios transnacionais na democracia

22 a 26 de setembro de 2025

privada frequentemente prioriza regiões mais rentáveis ou serviços mais simples, deixando populações mais vulneráveis com acesso restrito ou de menor qualidade.

Embora a terceirização por meio de cooperativas não configure uma privatização formal, seus efeitos práticos se assemelham: a retirada do Estado da execução direta das políticas públicas e a ampliação da lógica privada na prestação de serviços. Frente a isso, a análise dos gastos da Prefeitura de Natal com a Cooperativa Médica do RN evidencia esse movimento e, embora os serviços sejam financiados com recursos públicos e destinados à população, a execução por uma entidade privada pode distanciar a gestão municipal dos princípios constitucionais que regem o SUS, enfraquecendo o compromisso com a saúde como direito universal, integral e equânime.

Aferimos ainda que a manutenção de diferentes vínculos empregatícios numa mesma instituição contribui para obstaculizar a consciência de classe para si e a luta para além do capital - na medida em que trabalhadores do regime jurídico único não se reconhecem nos funcionários celetistas, nem nos terceirizados e vice-versa. Ou seja, através do gerenciamento da organização do trabalho, a competição invade o espaço público, gerando concorrência pública entre seus entes.

Com isso, passam a ser introduzidos mecanismos de mercado na administração pública, com a adoção da gestão privada para fornecimento de bens e serviços relativos a direitos sociais, justificado pelo discurso de expectativa da melhoria dos serviços para os cidadãos e de aumento da eficiência e da flexibilização da gestão.

Medeiros (2022) aponta que essa lógica adentrou de forma massiva no serviço público através das ferramentas e estratégias para a rentabilidade da produção, provocando consequências para os/as trabalhadores/as do Estado e usuários/as. Podemos afirmar que o modelo gerencial está inserido na administração pública, presente nos mais diversos serviços sociais prestados para a população, inclusive nos serviços de saúde do Município de Natal.

Isso posto, podemos afirmar, em concordância com Souza (2010), que as relações de trabalho no setor público também são regidas pelas imposições da lógica mercantil e produtiva que desvalorizam o trabalho, pela via da intensificação do uso da força de trabalho, pela captura de sua subjetividade e pela ameaça frequente do desemprego e da desproteção social.



27º Seminário de Pesquisa do CCSA

Governança global e os desafios transnacionais na democracia

22 a 26 de setembro de 2025

Observa-se que as velhas formas do Estado beneficiar os interesses do capital na saúde se atualizam, e se ampliam no contexto de financeirização do capital e de crise econômica. Essas formas são veladas, mascaradas e apresentadas como saída para a crise e para os problemas gerados por ela, promovem a desconstitucionalização do SUS e a mais grave ameaça ao seu caráter público, universal e gratuito.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa em tela evidencia que os serviços de saúde do município de Natal integra a dinâmica capitalista, incorporando a lógica da rentabilidade, contribuindo de sobremaneira para dinamizar e viabilizar a produtividade do capital. Nessa lógica, nos serviços, instaura-se um processo de agudização da precarização do trabalho em saúde que se expressa, dentre as diversas facetas, nas medidas concretas de desregulamentação do trabalho, terceirização e privatização não clássica.

Trata-se de um cenário marcado pela consolidação de um modelo gerencial privatizante, alicerçado na terceirização e na flexibilização dos vínculos empregatícios. Tal configuração, ao mesmo tempo em que promete eficiência administrativa e contenção de gastos, revela profundas implicações para a qualidade do serviço prestado e para os direitos dos trabalhadores.

O estudo aponta que a lógica neoliberal, pautada pela racionalização do trabalho e pela transferência da responsabilidade estatal para o setor privado, não apenas compromete a universalidade, integralidade e equidade do SUS, mas também impõe à força de trabalho condições cada vez mais precarizadas. O uso massivo de vínculos temporários e contratos com cooperativas, em detrimento do concurso público e da estabilidade, corrobora a fragilização do trabalho no setor público, configurando uma forma velada de privatização dos serviços essenciais.

Dessa forma, a flexibilização do trabalho, vendida como modernização, revela-se como estratégia de intensificação da exploração e de corrosão dos direitos historicamente conquistados. A terceirização, especialmente quando articulada à financeirização e à lógica de mercado, constitui um mecanismo eficaz de subordinação da política pública aos interesses privados, em detrimento da função social do Estado.



27º Seminário de Pesquisa do CCSA

Governança global e os desafios transnacionais na democracia

22 a 26 de setembro de 2025

É imprescindível, portanto, uma resistência ativa e coletiva a esse processo, por meio da valorização das formas de contratação estáveis, da defesa do concurso público como meio legítimo de ingresso no serviço público e da reafirmação do papel do Estado como garantidor de direitos sociais. A construção de alternativas contra-hegemônicas que enfrentem a precarização do trabalho passa pela mobilização das categorias profissionais, pelo fortalecimento das organizações sindicais e pela incidência crítica nas formulações e execuções das políticas públicas.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?** ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. São Paulo: Cortez, 2010.

ANTUNES, R. **O privilégio da Servidão:** novo proletariado de serviços na era digital. São Paulo: Boitempo, 2018.

DRUCK, Graça. **Trabalho, precarização e resistências:** novos e velhos desafios? Cadernos CRH V.24 n° 01. UFBA, Salvador, 2011.

MEDEIROS, Rodrigo de Souza. **Remoção por motivo de saúde de trabalhadores/as estatutários/as no Hospital Universitário Onofre Lopes:** particularidades na gestão da EBSEH. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Natal, RN, 2022.

SOUZA, Moema Amélia S.L. de. **As Novas Configurações do Trabalho em Saúde:** os indicativos do processo de desregulamentação. Textos & Contextos v. 9, n. 2, p. 334 - 344, ago./dez. Porto Alegre, 2010.