



Eixo: Trabalho, questão social e Serviço Social.

Sub-eixo: Transformações contemporâneas no mundo do trabalho e suas repercussões no trabalho profissional da e do assistente social.

AS TRANSFORMAÇÕES NO MUNDO DO TRABALHO: A PRECARIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO DO (A) ASSISTENTE SOCIAL NO CAMPO DA SAÚDE FRENTE AS DIFERENTES FORMAS DE VÍNCULOS EMPREGATÍCIOS

MARIA CAROLINA CASTELO BRANCO CIDREIRA¹

Resumo: Este artigo é fruto de um projeto monográfico que teve por finalidade analisar as implicações da precarização das relações de trabalho a partir da hegemonia do projeto Neoliberal no exercício profissional do (a) assistente social no campo da saúde, tendo em vista que a existência deste projeto, tem provocado, desde a década de 1990, no Brasil, profundas alterações nas relações de trabalho. Este estudo foi realizado por meio de revisão bibliográfica sobre a temática do assunto, através de artigos, livros, e outros materiais relacionados.

Palavras-chave: Neoliberalismo; precarização das relações de trabalho; serviço social e saúde

Abstract: This article is the result of a monographic project and had the purpose of analyzing the implications of the precariousness of labor relations from the hegemony of the Neoliberal project in the professional practice of the social worker in the field of health, considering that the existence of this project, has caused, since the 1990s, in Brazil, profound changes in labor relations. This study was carried out through a bibliographical review on the theme of the subject, through articles, books, and other related materials.

Keywords: Neoliberalism; precariousness of labor relations; social work and health

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho é fruto de um projeto monográfico e é resultado de uma procura por maior esclarecimento acerca do objeto de estudo: a precarização do trabalho do (a) assistente social frente às novas formas de vínculos empregatícios em um hospital público de São Luís – MA. Tal objeto traz elementos para uma discussão de grande relevância, visto que, inseridos (as) em um contexto neoliberal, os profissionais têm percebido cotidianamente os mais diferentes impactos e desafios colocados pela hegemonia neoliberal em suas condições de trabalho.

¹ Estudante de Graduação. Universidade Federal do Maranhão. E-mail: <mariia_cb@hotmail.com>

Nos anos 1990, assiste-se ao redirecionamento do papel do Estado, influenciado pela Política de Ajuste Neoliberal (BRAVO, 2009). Tal política tende a privatizar alguns serviços, dentre os quais destaca-se a política de saúde, focalizando assim, maiores investimentos para as redes privadas. Enquanto isso, o serviço de saúde pública precisa lidar com os intensos desmontes e descasos por parte do Estado. Essa realidade incide diretamente em mudanças nas relações de trabalho na área da saúde, onde os profissionais precisam conviver/sobreviver diariamente com a falta de recursos, desvalorização do seu *labor* e com a intensa precarização de suas condições de trabalho.

Diante dessa conjuntura, caracterizada por intensos retrocessos e por uma elevadíssima precarização das relações de trabalho, a delimitação deste objeto de estudo possui grande relevância social, acadêmica e profissional, tendo em vista os mais diversos desmontes aos serviços públicos, os quais trazem consequências não só para os profissionais, como para os usuários que necessitam deste serviço.

Tais fatores contribuíram com excelência para a escolha deste objeto de estudo, a partir de uma observação e curiosidade em descobrir os impactos desse contexto social no exercício profissional do (a) assistente social na área da saúde. Nesse sentido, pretende-se realizar um breve resgate histórico da política de saúde no contexto Neoliberal, destacando a atuação do Serviço Social na saúde e os impactos causados por esse contexto na profissão. Além disso, pretende-se trazer para o debate a inserção do Assistente Social no serviço público de saúde a partir das novas formas de inserção profissional diante do contexto neoliberal.

Tal objeto possui grande importância social, para que se possa realizar contribuições para os profissionais com os resultados obtidos. Em virtude disto, é que o estudo desse objeto permite mapear algumas situações e propor, ainda que mínimas, alterações para melhorias das relações de trabalho, mesmo em uma conjuntura tão conflituosa.

2 O NEOLIBERALISMO ENQUANTO PRESSUPOSTO PARA A PRECARIZAÇÃO DAS RELAÇÕES SOCIAIS

A teoria Neoliberal² ressurgiu, no mundo, logo após a II Guerra Mundial, nas regiões da Europa e América do Norte, onde imperava-se o capitalismo. No Brasil, tal política tem início logo nos primeiros anos da década de 1990.

As reformas neoliberais aplicadas especificamente no Brasil implicaram a adoção de programas de ajustes estruturais, causando, ao contrário do que os defensores de tais políticas alardeavam, recessão econômica, ingresso do capital externo, desemprego, aumento do trabalho informal, conflitos sociais, crise de modelos políticos tradicionais, flexibilização dos direitos trabalhistas, precariedade e, mesmo, desmonte dos sistemas de seguridade social, de saúde e de educação (CREMONESE, 2002, p. 9).

Segundo Bravo (2009) a afirmação da hegemonia liberal no Brasil tem sido responsável pela redução dos direitos sociais e trabalhistas,

² Antes de realizar apontamentos sobre a teoria Neoliberal, é necessário realizar um sucinto debate sobre liberalismo. “O liberalismo se manifesta em diferentes países em tempos históricos bastante diversos; e também, não é possível falar de forma simples, como na história do liberalismo ele ganhou difusão e expansão. Isto porque, nos diferentes países, conforme as suas diversas tradições culturais e estruturas de poder, o liberalismo defrontou-se com problemas específicos, cuja solução determinou, de forma particularizada, sua fisionomia e seus conteúdos” (BOBBIO, 1992, p. 686 apud SILVA, 2008, p. 2). No período entre os meados do século XIX até as primeiras décadas do século XX, o capitalismo vive sua fase liberal por excelência e o liberalismo torna-se o credo do capitalismo (TEIXEIRA, 1998, p. 211 apud SILVA, 2008, p. 12). A partir disso, o capitalismo passa a se caracterizar na busca incessante do lucro, pela expansão de mercado e por relações produtivas assalariadas. A lógica do mercado, por sua vez, excluía por meio do processo da competitividade, uma parcela significativa de pessoas do processo produtivo, criando uma massa de desempregados, ampliando a pobreza, produzindo desigualdades e tensões sociais (SILVA, 2008, p.12). Entretanto, durante a segunda metade do século XIX e início do século XX, o movimento operário, pautado na socialização da riqueza e na luta pela conquista de direitos, juntamente com a concentração e monopolização do capital (que permitiu mais clareza à ideia de que a proclamada liberdade de mercado não era para todos, mas para àqueles que possuem a propriedade privada do capital) contribuíram para que as bases de sustentação dos argumentos liberais fossem enfraquecidas. Segundo Silva (2008) o termo “neoliberalismo”, por conta do prefixo inicial, parece indicar que o liberalismo está em fase de renovação, de retomada, revitalização ou de ressurgimento. No entanto, o reaparecimento do liberalismo no novo contexto, a partir da década de 1970, com a denominação de neoliberalismo, expressa ao mesmo tempo, continuidade e inovação dos postulados liberais. O neoliberalismo, segundo Silva (2008) impõe-se de forma mais efetiva, a medida em que: intensifica a tese da não intervenção do Estado nas relações econômicas e da liberdade do capital privado; concentra e amplia o poder econômico e financeiro dos países capitalistas centrais sobre os periféricos; suprime os direitos sociais conquistados pelos trabalhadores; e, conseqüentemente, amplia a situação de pobreza para amplas camadas populacionais e acirra as desigualdades sociais.

desemprego estrutural, precarização do trabalho, desmonte da previdência pública, sucateamento da saúde e educação. O neoliberalismo não diminui a intervenção do Estado na economia, muito pelo contrário ele se reduz justamente em áreas que interessam aos trabalhadores, como saúde, educação, previdência, regulamentação do mercado de trabalho, tornando-se forte para intervir em setores de maior interesse para o capital (BOITO, 1999, p. 65 apud BATISTA, 2013, p. 45).

A situação criada por tal política é desfavorável e complexa. Desfavorável porque reduz o emprego e o salário, deteriora as condições de trabalho, os serviços públicos e reduz a proteção legal ao trabalhador. Complexa porque a política e a ideologia neoliberais obtiveram uma relativa aceitação junto a setores populares (BOITO, 1999, p.65 apud BATISTA, 2013, p. 45).

3 OS IMPACTOS DO NEOLIBERALISMO NA POLÍTICA DE SAÚDE

A política de saúde formulada nesse período era de caráter nacional, organizada em dois subsetores: o de saúde pública e o de medicina previdenciária. Entretanto, a partir da década de 50 já existe toda uma estrutura de atendimento hospitalar de natureza privada (BRAVO, 2009, p. 92). Para a referida autora, a afirmação da hegemonia neoliberal no Brasil tem sido responsável pela redução dos direitos sociais e trabalhistas, desemprego estrutural, precarização do trabalho, desmonte da previdência pública, sucateamento da saúde e educação.

Após a Constituição Federal de 1988, a política de saúde, juntamente com Assistência e a Previdência Social tornam-se direitos dos cidadãos, integrando o tripé da Seguridade Social. No contexto caracterizado por uma política neoliberal, a política de saúde proposta, se fundamenta na privatização, na descentralização e na focalização (MENESES, 2009).

Nesse sentido, apesar de contar com um aparato legal, a política de saúde presencia uma realidade que, segundo Meneses (2009) não condiz com o atendimento às necessidades da saúde da população.

Na saúde pública, o principal paradoxo é que o Sistema Único de Saúde, fundado nos princípios de universalidade, equidade,

integralidade das ações, regionalização, hierarquização, descentralização, participação dos cidadãos e complementaridade do setor privado, vem sendo minado pela péssima qualidade dos serviços, pela falta de recursos, pela ampliação dos esquemas privados que sugam os recursos e pela instabilidade do financiamento (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 163).

Mora e Rizzotto (2014) realizam uma discussão interessante quando dizem que o neoliberalismo acarretou transformações nos modelos de gestão de trabalho, os quais foram inseridos no espaço hospitalar, trazendo assim, impactos na forma de sua organização. A partir do contexto político e econômico algumas características repercutiram na gestão do trabalho, dentre elas, mudança no modelo de Estado, que passa a ter um papel regulador e não mais provedor; a reestruturação produtiva, com outras formas de relações de trabalho e a incorporação tecnológica, que acrescentou novas práticas e processos de trabalho (BRASIL, 2007).

A flexibilização/precarização das relações de trabalho impostas por estas transformações, trouxeram repercussões como o aumento na quantidade de diferentes acordos, como contratação de cooperativas de profissionais, Organizações Sociais (OS), contratos informais ou por tempo determinado, apresentando soluções que visam unicamente limitar os custos institucionais (BARALDI; et al., 2008 apud MORO e RIZZOTTO, 2014).

Nesse contexto, Dias; Lemos; Sales (2011) destacam o embate entre dois projetos antagônicos: o projeto de reforma sanitária e o projeto de saúde articulado ao mercado ou privatista. Para as autoras, tais projetos foram gestados em conjunturas sócio históricas diferenciadas, por conta disso ambos convivem em clima de tensão e com exigências distintas para o assistente social.

“O projeto de reforma sanitária, construído na década de 80 e inscrito na Constituição de 1988, está intimamente ligado ao projeto societário de democracia de massas e que prevê a ampla participação social, sobretudo do Estado, responsável pela garantia de direitos assegurados em lei e na construção de resposta às expressões da questão social.” (DIAS; LEMOS; SALES, 2011, p.5). Tal projeto tem como discurso, segundo Dias; Lemos;

Sales (2011) a universalização dos direitos, gratuidade de acesso aos serviços, integralidade e equidade das ações de saúde na perspectiva de um sistema único de saúde.

É a partir da segunda metade da década de 1990 que o projeto de reforma sanitária enfrenta maiores barreiras em virtude do projeto de saúde privatista. O projeto de saúde, articulado ao mercado, ou a reatualização do modelo médico assistencial privatista, está pautado na Política de Ajuste, que tem como principais tendências a contenção dos gastos com racionalização da oferta e a descentralização com isenção de responsabilidade do poder central. A tarefa do Estado, nesse projeto, consiste em garantir um mínimo aos que não podem pagar, ficando para o setor privado o atendimento dos que têm acesso ao mercado (COSTA, 1997, apud BRAVO, 2009).

4 IMPACTOS DESSE CONTEXTO NO TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL

Dentre as principais consequências das políticas neoliberais aplicadas em nosso país, Cremonese (2002) destaca-se o alto índice do desemprego, além do elevado aumento das dívidas externa e interna. No Brasil, conforme Organista (2006) jamais se consolidou uma sociedade salarial ou instrumento eficaz e eficiente de amparo e proteção ao trabalhador e o pouco que foi construído tem sido fragmentado e flexibilizado.

A marca central da sociabilidade capitalista é a contradição, que na atual conjuntura é caracterizada, sobretudo, pela acumulação capitalista e sua estrutura deficiente de distribuição de renda. Assim, observa-se uma crescente taxa de informalidade, desemprego, entre outras questões, somados à manutenção de uma estrutura desigual, herdada secularmente, na qual uma minoria privilegiada detém a maioria da riqueza produzida socialmente (MENESES, 2009, p.51).

Todo esse contexto de inseguranças, desigualdades, incidem diretamente no exercício profissional do trabalhador que, segundo Batista (2013) deverá se adaptar, inserir-se, vencer dificuldades para ser polivalente e responder com rapidez às demandas apresentadas, ou será substituído por outro trabalhador. Uma das formas mais conhecidas de trabalho precário é a

terceirização. Esse trabalho, muitas das vezes caracterizado por uma intensa flexibilização, acaba tornando-se precarizado e provocando impactos nas condições de trabalho do indivíduo.

A terceirização é uma das expressões mais significativas do processo de flexibilização do trabalho e de sua consequência principal: a precarização. São homens e mulheres 'que-vivem-do-trabalho' e que se tornam cada vez mais descartáveis, flexíveis (adaptáveis) ou jogados a uma condição de 'subemprego'. A terceirização se generalizou, difundindo-se para todo tipo de atividade e levou consigo – como marca fundamental – a perda de direitos, a instabilidade, a insegurança dos trabalhadores (DRUCK, 2002, p.136 apud BATISTA, 2013, p. 76).

Essas condições caracterizam-se como trabalho precário, o qual pode ser definido, conforme apontam Mora e Rizzotto (2014) como aqueles com ausência dos direitos trabalhistas e de proteção social, ou seja, que não garantem “[...] os benefícios que dão segurança e qualidade de vida ao trabalhador, o que inclui, entre outros, a aposentadoria, o gozo de férias anuais, décimo terceiro salário e as licenças remuneradas de diversos tipos” (BRASIL, 2006, p. 4 apud MORO e RIZZOTTO, p. 2, 2014). Além disso, também pode ser considerado trabalho precário aquele que apresenta período pré-estabelecido, gerando um sentimento de instabilidade ao trabalhador (NOGUEIRA; BARALDI; RODRIGUES, 2004 apud MORO; RIZZOTTO, 2014).

A precarização do trabalho, segundo Moro e Rizzotto (2014) têm sido descrita como um empecilho ao desenvolvimento do sistema público de saúde, afetando diretamente a relação dos trabalhadores com o sistema, prejudicando a qualidade e continuidade dos serviços prestados.

Tal conjuntura, afeta diretamente o trabalho do assistente social, que enquanto trabalhador assalariado está submetido a algumas condicionalidades, tendo como principal empregador o Estado, sobretudo nas áreas de saúde e assistência. Tais profissionais vivenciam na década de 1990, um Estado conectado à lógica do mercado competitivo, sob a orientação neoliberal, que se exige das responsabilidades de atuação efetiva no campo social (MENESES, 2009, p. 71).

Segundo Meneses (2009) o trabalho dos assistentes sociais é determinante/determinado pelas conjunturas históricas e sociais nas quais se insere a profissão, ou seja, suas condições de trabalho são perpassadas pelo projeto societário dominante, a partir da compreensão das necessidades sociais e das formas consideradas adequadas para lhes responder. Nesse sentido, o mercado de trabalho dos assistentes sociais encontra-se em permanente processo de transformações, seja no âmbito tradicional da esfera pública, seja no plano das organizações privadas e não-governamentais. Todavia, esse exercício não ocorre em um ambiente favorável, pois, segundo o autor citado, acompanham as modificações sociais em curso, as quais precarizam de várias maneiras o conjunto da classe trabalhadora, tanto no que diz respeito a organização, quanto aquelas relacionadas às condições de trabalho.

A força de trabalho dos assistentes sociais está permeada pela insegurança, seja pela fragilidade de sua formação, seja pela flexibilidade nas relações de trabalho, pela desmotivação face às baixas remunerações, pela forte pressão pela concorrência de outros profissionais e atitudes defensivas, frente a novas demandas. E essas condições, repercutem na qualidade dos serviços prestados à população (NETTO, 1996 apud MENESES, 2009).

Dias; Lemos; Sales (2011) apontam que o mercado de trabalho também se modifica diante da expansão do capital, reestruturando processos e condições de trabalho nos quais os profissionais de serviço social ingressam enquanto assalariados. Diante das multiplicidades de formas de ingresso no serviço público (sejam cedidos pela Secretaria Estadual de Saúde, terceirizados por fundações, concursados e os que estão em desvio de função) há uma tendência a precarização do trabalho na área, tendo em vista a tensão entre os profissionais que desenvolvem o mesmo trabalho e tendo carga horária e níveis de responsabilidade iguais, mas com uma remuneração diferenciada. Enfim, tudo isso, de certa forma tende a refletir no comportamento e luta desses profissionais (DIAS; LEMOS; SALES, 2011, p. 8).

Cita-se Meneses (2009) quando diz que é nesse processo que se discute as particularidades da inserção dos assistentes sociais no processo de

trabalho coletivo do Sistema Único de Saúde, especificamente, no contexto hospitalar, pois esta força não está aquém do contexto de desregulamentação e precarização das relações de trabalho em curso. Diante de um contexto tão modificado, alteram-se também as formas de inserção no mercado de trabalho. São novas formas de vínculos empregatícios, que, com suas particularidades, são desafiadores para o trabalho do profissional. Com a existência dos mais distintos vínculos empregatícios, há uma tendência a precarização do trabalho na área, tendo em vista a tensão entre os profissionais que desenvolvem o mesmo trabalho e tendo carga horária e níveis de responsabilidade iguais, mas com uma remuneração diferenciada. Tudo isso, de certa forma tende a refletir no comportamento e luta desses profissionais (DIAS; LEMOS; SALES, 2011, p. 8).

Assim como tantas outras profissões, a atividade profissional do Assistente Social também se encontra submetida a um conjunto de determinações sociais inerentes ao trabalho na sociedade capitalista, quais sejam: o trabalho assalariado, o controle da força de trabalho e a subordinação do conteúdo do trabalho aos objetivos e necessidades das entidades empregadoras (COSTA, 2009).

Além disso, conforme Meneses (2009) o grande número de trabalhadores somado ao significativo número de formandos, através da expansão das unidades de ensino à distância com sua formação deficitária – não presencial, sem prática de pesquisa e extensão – expande um exército de reserva e/ou parcela de sobrantes de assistentes sociais. Essa massificação de mão-de-obra submete os trabalhadores à inserção precária por meio de trabalho voluntário, temporário, informal, com tendência às práticas que criminalizam a questão social, o que compromete a qualidade dos serviços prestados à população (MENESES, 2009).

Dessa forma, o que se tem é o acirramento da competitividade entre os próprios profissionais, desmobilizando-os enquanto classe trabalhadora configurando um novo perfil profissional, caracterizado, consoante Meneses (2009) pelo empobrecimento e a perda de laços culturais.

Segundo Meneses (2009) a análise da trajetória do serviço social na área da saúde, sobretudo nos anos de 1990, explicita que há alguns desafios, dentre os quais, a existência de dois projetos políticos em disputa, quais sejam o projeto privatista³ e o projeto de reforma sanitária⁴, os quais apresentam diferentes requisições para os assistentes sociais. Nesse período com o intenso desmonte do Estado brasileiro no âmbito da saúde pública, desregulamenta-se, tal qual aponta Meneses (2009) o trabalho por meio de sua flexibilização, com o intuito de aumentar a produtividade e reduzir custos.

São inúmeros desafios postos ao assistente social no âmbito da saúde, desde demandas que não lhe competem, falta de recursos, dificuldade de trabalho em rede, precarização das relações de trabalho. A precariedade abrange, como bem pontua Meneses (2009) aspectos desde a não-formalização dos vínculos e garantias de direitos, até situações conflituosas no interior das relações sociais e das condições de trabalho.

O convívio com as precárias condições de trabalho no contexto hospitalar é fato. O trabalho dos assistentes sociais apresenta fragilidades enfrentadas pelo conjunto da classe trabalhadora, como: precarização da força de trabalho por meio da terceirização; extensas jornadas de trabalho; as ações individualizadas e imediatas; a intensificação do trabalho por duplo ou até triplo vínculo; as privatizações; a massiva flexibilização das relações de trabalho (MENESES, 2009, p. 114).

O processo de redução das funções do Estado, que sempre foi o principal empregador dos assistentes sociais, consoante Meneses (2009) reduz o número de contratações na condição estável, por meio de concursos públicos nas esferas municipal, estadual e federal. É feita a opção por contratos temporários, com desregulamentação e restrição dos direitos trabalhistas. Além disso:

³ “Vinculado ao mercado, requisita ao assistente social, entre outras demandas: seleção socioeconômica; atuação psicossocial, através de aconselhamento; ação fiscalizatória aos usuários do plano de saúde; assistencialismo através da ideologia de favor; e predomínio de práticas individuais” (MENESES, 2009, p. 93).

⁴ “Demanda aos assistentes sociais ações no sentido de democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde; atendimento humanizado; estratégias de interação das unidades de saúde com a realidade; interdisciplinaridade; ênfase nas abordagens grupais; acesso democrático às informações; e estímulo a participação cidadã” (MENESES, 2009, p. 93).

A desqualificação dos serviços e servidores públicos por parte das políticas neoliberais do Estado mínimo, a partir do incentivo à privatização e a lógica lucrativa do mercado, aponta o funcionalismo público como o principal culpado pela ineficácia do sistema público de saúde, sendo por isso, desvalorizado (MENESES, 2009, p. 115).

Segundo Meneses (2009) a contratação indireta de serviços é priorizada como meio de diminuir o ônus que os encargos trabalhistas impõem aos cofres públicos, visto que aumentaria a eficácia do serviço e do atendimento, de acordo com as demandas e necessidades, melhorando o aproveitamento dos recursos disponíveis. Concorda-se com Meneses (2009) quando diz que se verifica o velho discurso da crise estatal, pelo qual é privatizado o espaço público.

5 CONCLUSÃO

A Política Neoliberal reaparece, no Brasil, com maior destaque a partir da década de 1990 e traz consigo, características que modificam as relações de trabalho do povo brasileiro, sobretudo, porque se apresenta com a intensificação de uma série de contradições no mundo do trabalho, tais como: aumento acentuado da precarização das relações de trabalho, da flexibilização muitas vezes sem vínculos empregatícios, das subcontratações, ocasionando impactos nas relações de trabalho.

Como vimos, as condições de trabalho dos assistentes sociais não tem sido favoráveis devido ao contexto social em que estão inseridas e tem sido afetadas pelas diferentes formas de inserção no mercado de trabalho, onde profissionais exercem a mesma função, possuem as mesmas demandas, entretanto, por se inserirem no mercado de forma diferenciada, o resultado do seu trabalho abstrato é diferente, causando, nesse sentido, conflitos entre os próprios profissionais.

É preciso discutir essa realidade profissional, tendo como perspectiva a realização de futuros estudos, bem como a possibilidade de se pensar em melhorias nas condições profissionais de trabalho e no atendimento as demandas dos usuários, independente da área de atuação do

profissional (saúde, assistência, sócio jurídico, etc.), tendo em vista que, não há, diante do capitalismo, trabalho que não seja precário e que transforma o próprio trabalhador em refém do processo de exploração. Tal contexto societário quer a todo momento, colocar a classe trabalhadora contra ela mesma, é necessário que a categoria tenha consciência desse processo, e atue em conjunto com as demais categorias profissionais contra a onda conservadora e neoliberal que tem trazido constantes retrocessos para a sociedade e conseqüentemente para nossa atuação profissional.

REFERÊNCIAS

ACCURSO, Martha Campos. O advento do neoliberalismo no Brasil e os impactos nas relações de trabalho. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 18, n. 3613, 23 maio 2013. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/24508>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

BATISTA, Eraldo Leme. **Terceirização no Brasil e suas implicações para os trabalhadores**. 2. ed. Campinas, SP: Pontes, 2013.

BEHRING, E. R. BOSCHETTI, I. **Política Social: fundamentos e história**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Gestão do Trabalho na Saúde**, Brasília, DF: CONASS, 2007. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/collec_progestores_livro5.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2017.

BRAVO, Maria Inês Souza. Política de Saúde no Brasil. In: _____. **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

COSTA, Maria Dalva Horácio da. O Trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos(as) Assistentes Sociais. In: _____. **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

CREMONESE, Dejalma. **A origem e a implementação do neoliberalismo no mundo e no Brasil**. 2017. Disponível em: <<http://visaportal.com.br/wp-content/uploads/2017/05/A-origem-e-a-implementa%C3%A7%C3%A3o-do-neoliberalismo-no-mundo-e-no-Brasil-1.pdf>>. Acesso em: 9 nov. 2017.

DESLANDES, S. F.; GOMES, R.; MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

DIAS, Marly de Jesus Sá; LEMOS, Silse Teixeira de Freitas; SALES, Adriana Silva. **A materialização de direitos sociais na saúde pública: reflexões sobre a prática profissional do Serviço Social.** [S.l.]: JOINPP, 2011.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social.** São Paulo: Cortez, 2007.

KONDER, Leandro. **O que é dialética.** São Paulo: Brasiliense, 2008. (Coleção Primeiros Passos, 23).

LEIBANTE, Thiago. **Algumas considerações sobre o trabalho informal no capitalismo contemporâneo.** 2018. Disponível em: <<http://www.uel.br/grupopesquisa/gepal/terceirosimposio/tiagoleibante.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2018.

MENESES, Érika Silva. **Processo de trabalho em saúde: uma análise das condições de trabalho dos assistentes sociais no âmbito hospitalar.** 2009. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/17888/1/ErikaSM_DISSE RT.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2017.

MORA, Cintia Teixeira Rossato; RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon. **Precarização dos vínculos de trabalho na rede hospitalar da 9ª região de saúde do paraná.** 2017. Disponível em: <http://cac.php.unioeste.br/eventos/Anais/servico-social/anais/TC_PRECARIZ_VINCS_TRAB_REDE_HOSP_9a_REG_SAUDE_PR.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2017.

MOTA, Ana Elizabete Mota et al. (Org.). **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional.** 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

MOURÃO, Ana Maria A et al. A Formação dos Trabalhadores Sociais no Contexto Neoliberal. O Projeto das Residências em Saúde da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora. In: _____. **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional.** 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; MIOTO, Regina Célia Tamasso. Desafios Atuais do Sistema Único de Saúde (SUS) e as Exigências para os Assistentes Sociais. In: _____. **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional.** 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

ORGANISTA, José Henrique Carvalho. **O debate sobre a centralidade do trabalho.** São Paulo: Expressão Popular, 2006.

SILVA, Maria Jacinta Carneiro Jovino da. **Liberalismo e Neoliberalismo: idéias fundantes, revitalização e funcionalidade ao capitalismo.** [S.l.]: Arquivo pessoal, 2018.

VASCONCELOS, Ana Maria de. Serviço Social e Práticas Democráticas na Saúde.In: _____. **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2009.