

Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Eixo temático: Política Social e Serviço Social

**Sub-eixo: Crise, trabalho e tendências contemporâneas das políticas sociais no
capitalismo**

**POLÍTICAS SOCIAIS: O IMPACTO PARA O PROFISSIONAL DE SAÚDE APÓS A POLÍTICA
NEOLIBERAL.**

EDA JAQUELINE BARROS¹

MARLETE FERREIRA DA SILVA²

LOURIVAL CARDOSO DE ALMEIDA³

RESUMO

Este estudo visa discutir o impacto para o profissional de saúde após a implantação da política neoliberal. O objetivo é compreender quais os impactos que a política neoliberal trouxe para o profissional de Serviço Social, principalmente no período da pandemia pela Covid-19. A pesquisa utilizará revisão bibliográfica e documental. Os resultados serão avaliados, visando contribuir para reflexões sobre o tema.

Palavras-chaves: Políticas de Saúde; Serviço Social, Política Neoliberal

Abstract

This study aims to discuss the impact on health professionals after the implementation of the neoliberal policy. The objective is to understand the impacts that the neoliberal policy has brought to the Social Work professional, especially in the period of the Covid-19 pandemic. The research will use bibliographic and documentary review. The results will be evaluated, aiming to contribute to reflections on the theme.

Keywords: Health Policies; Social Work, Neoliberal Politics

¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás

² Pontifícia Universidade Católica de Goiás

³ Pontifícia Universidade Católica de Goiás

INTRODUÇÃO

As transformações ocorridas pelo movimento de reestruturação produtiva na década de 1970 e adoção da política neoliberal, as relações de trabalho se modificaram e repercutem até o momento atual.

Um recorte de tempo para analisar como as mudanças ocorridas desde a década de 1970 incidem no cotidiano dos trabalhadores é a pandemia de covid-19. Visto que essa crise sanitária, na realidade brasileira, encontrou um país com uma grande taxa de desemprego e um sistema de saúde público precarizado que sofre os avanços do sistema privado. Consequências de uma política econômica adotada em função do mercado em detrimento do aumento da pobreza e precarização das relações de trabalho.

A partir deste contexto é importante refletir as transformações que vem ocorrendo no mundo do trabalho. Aqui para análise de uma categoria profissional, evidencia o trabalho do Assistente Social no contexto da pandemia refletindo sobre as mudanças estruturais e conjunturais no país que incidem no desgaste do trabalho.

No entanto, diferentes estudos revelam o caráter expressivo da degradação do trabalho, o desrespeito ao trabalhador, aumentando a flexibilização do trabalho e diminuindo as condições de saúde do trabalhador. (Antunes, 2002)

As reflexões e análise da questão apontada se oportunizaram pelo aprofundamento do estudo das categorias: Políticas de Saúde; Serviço Social, Política Neoliberal.

O estudo está fundamentado e subsidiado pelos autores: Behring e Boschetti (2011), Pereira (2008), Martinelli (2010), Antunes (2002, 2022), Bravo (2011), dentre outros investigados durante a execução da pesquisa. Fundamenta-se no método materialista histórico dialético e a realização de pesquisa bibliográfica e pesquisa documental para o aprofundamento dessas categorias.

Diante do exposto a problemática do estudo é, qual o impacto da política neoliberal para o profissional de Serviço Social na Saúde?

O objetivo deste estudo é compreender os impactos na atualidade que a política neoliberal trouxe para o mercado de trabalho. Contextualizar a história da política de saúde no Brasil. Analisar a precarização nos meios de contratação nas unidades de saúde, pelas empresas terceirizadas.

DESENVOLVIMENTO

Com a crise estrutural do capital, no início da década de 1970, processo que colapsou a forma de produzir no mundo capitalista, onde o Brasil vivia um momento de inflexão, dando início a implantação de programas de austeridade, os chamados ajustes estruturais. A partir de 1974 a 1975, ocorreu uma crise de superprodução, agravando o problema de desemprego, com altas dos preços de matérias primas e queda do volume do mercado mundial e o aumento da inflação somado ao poder excessivo dos sindicatos e do Estado. Com a crise os Estados Unidos da América (EUA), perdeu a hegemonia econômica, aumentando a competitividade entre Japão e Alemanha, como economias centrais. (BEHRING, BOSCHETTI, 2011, p. 113-120)

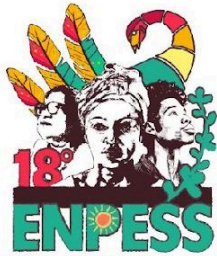
Para Harvey (2005), a crise de 1930 e a crise que se inicia em 1973 é de super acumulação, chamada por ele de “acumulação flexível”, essa acumulação não assegura condições de reprodução, mas também de se orientar para esferas de ganhos altos de produtividade. (BEHRING, BOSCHETTI, 2011, p. 124)

Os anos de 1980 foram marcados pela revolução tecnológica e organizacional na produção, ocorrendo assim a reestruturação produtiva dando fim ao modelo fordismo/keynesianismo e iniciando o Toyotismo

No Brasil temos uma espécie de chegada tardia do neoliberalismo, que foi efetivada no governo do Fernando Collor de Mello o país estava imerso em um delicado cenário de pós-redemocratização, com uma grave crise econômica e de hegemonia burguesa. Momento histórico marcado pelo profundo processo de enraizamento do neoliberalismo no Brasil. (MACIEL, 2011)

O receituário neoliberal, adotado pelo Brasil tardiamente, ocorre num contexto de avanços nos direitos sociais, ou seja, com a constituição de 1988 conseguimos inscrever o conceito de seguridade social, com o tripé: saúde, previdência social e assistência social. Período significativo para avanço da classe de trabalhadores, mas era fortemente criticado pelos ideais neoliberais, impostos aos países da América Latina, através do Consenso de Washington. Behring (2009, p. 25)

Contudo, seguindo as diretrizes políticas de raiz neoliberal, inicia-se a reforma do Estado que implicou em mudanças radicais “na divisão social e técnica do trabalho, afetando as políticas sociais, as políticas de emprego e salário e o mercado de trabalho”. (Iamamoto, 2009, ?).



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

No entanto, é necessário retomar o contexto da reestruturação produtiva, a crise estrutural dos anos de 1970. Para Pereira (2019, p. 95), “essas mudanças contribuíram para a transição do ethos solidário do regime de acumulação keynesiano-fordista para o ethos egoísta do regime de acumulação neoliberal/neoconservador”.

Assim, nos anos de 1990, com a Globalização o nome dado ao fenômeno de integração do espaço mundial mediante os avanços técnicos nos setores da comunicação e dos transportes. Esse processo se intensificou com o advento da Terceira Revolução Industrial, em que se observou um aumento nos fluxos internacionais de capitais, mercadorias, pessoas e informações.

A globalização contribuiu para a precarização e a subalternização do trabalho à ordem do mercado, para a desmontagem dos direitos sociais, civis e econômicos, a eliminação da estrutura e responsabilidade do Estado em face da “questão social, para a privatização dos serviços públicos e empresas estatais e atingem diretamente a população trabalhadora, rebatendo nos profissionais de saúde enquanto cidadãos trabalhadores assalariados e viabilizadores de direitos sociais. (IAMAMOTO, 2009)

Com a crise fiscal do Estado segundo a interpretação governamental, expressa-se na deterioração dos serviços públicos, aumento do desemprego no agravamento da crise fiscal e alta inflação. Com essa crise o Estado deixa de ser responsável direto pelo desenvolvimento econômico e social para se tornar promotor e regulador, transferindo para o setor privado as atividades que possam ser controladas pelo mercado. Nesse cenário houve a generalização da privatização das empresas estatais e a publicização dos serviços de saúde, educação e cultura o Estado abandona o papel de executor e passa a gerenciar.

Em 15 de maio de 1998 é regulamentada a constituição e atividade das entidades que compõem o terceiro setor. A Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998, qualifica como organizações sociais “pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde, atendidos aos requisitos previstos nesta Lei. (BRASIL, 1998).

Vale destacar que no âmbito da seguridade social, o fato de estarem previstas como atividades exclusivas do estado, eram a fiscalização das normas sanitárias, a compra de serviços de saúde, o que supõe a sua privatização, a previdência reduzida e a previdência



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

social básica. E a responsabilidade exclusiva do Estado com a educação fica restrita à educação básica.

Nas últimas décadas as Organizações Sociais (OS) têm ganhado espaço na gestão de unidades de saúde do Brasil, sob a alegação de diminuição de custos para o Estado e compromisso de maior qualidade nos serviços prestados à população. Podemos afirmar que esse modelo de contratação é segundo Antunes,

expressiva degradação do trabalho em todas as suas dimensões: no desrespeito aos direitos trabalhistas, nas más condições de trabalho, nos baixos salários, na piora das condições de saúde, nos maiores índices de acidentes e na vulnerabilidade política dos trabalhadores que, dispersos e fragmentados, têm dificuldades para se organizar coletivamente (Antunes, 2002, p.).

As contrarreformas da previdência social no Brasil, iniciadas em 1990, são respostas concretas da manifestação desse processo de apropriação do capital aos direitos sociais e proteção social em busca da superação de sua crise. Ao longo da história a Previdência Social passou reformas e contrarreformas restritivas de direitos. Em 1988 ocorreu a mais importante reforma, quando a ascensão das lutas sociais pressionou os deputados e senadores que compunham o Congresso Nacional Constituinte a incorporá-la, na nova Constituição Federal, ao sistema de Seguridade Social, que compreende os direitos de saúde, previdência e assistência social.

Os ataques aos direitos sociais e trabalhistas fundamentam-se na hegemonização do capital financeiro, na apropriação do fundo público e pela busca de novas formas de acumulação. (Salvador, 2010) Assim, o que antes eram considerados direitos, ou proteção social, assegurados pelo Estado, vêm se transformando em serviços vendidos no mercado.

PANDEMIA PELA COVID-19 E O TRABALHO DOS/AS ASSISTENTES SOCIAIS

“No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde, decretou oficialmente que havia uma pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 (novo coronavírus) , causador da Covid-19 no mundo”. No dia 22 de março de 2020, o presidente da República, Jair Messias Bolsonaro no uso das suas atribuições legais, adotou a Medida Provisória nº 927, decretada pelo Ministro de Estado da Saúde, em 3 de fevereiro de 2020, nos termos do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

O período foi marcado por grandes transformações na sociedade brasileira e no mundo, um cenário degradante e desesperador, fato que exigiu uma postura firme pelos governantes do país para o enfrentamento da pandemia pela Covid-19.

O presidente Jair Bolsonaro tinha uma postura que ignora as exigências da OMS Organização Mundial de Saúde, ignorando as evidências científicas para lidar com a crise sanitária, falhando em tomar as medidas necessárias para conter a propagação do vírus, aumentando o número de mortes pelo país.

As medidas de enfrentamento à pandemia pela Covid-19 eram o uso de máscara, álcool em gel, lavar as mãos e o isolamento social foi adotado para conter os números de pessoas infectadas. Com o isolamento alterou a dinâmica do mercado de trabalho, onde os/as trabalhadores das áreas não essenciais foram orientados a ficarem em casa devido e em contrapartida, os profissionais da área da saúde são requisitados a trabalhar na linha de frente no combate à pandemia.

Com a pandemia causada pela Covid-19, houve um impacto da precarização no mundo do trabalho, com as altas taxas de desemprego e conseqüentemente o aumento da pauperização, evidenciando o que já era existente no cenário brasileiro, dando visibilidade a desigualdade social, alimentada pela concentração de renda nas mãos de poucos (SOUZA, 2020, p. 4).

Enquanto o país passava por períodos de isolamento, as unidades de saúde entraram em colapso, pela superlotação em consequência do aumento alarmante nos casos pela Covid-19.

Entretanto, com o colapso na saúde pública, exigiu-se um maior quantitativo dos profissionais de saúde, momento de muita incerteza e insegurança no mundo, aí então, surge o profissional polivalente, atendendo a nova forma imposta nos postos de trabalhos para atender as demandas da sociedade.

Nesse período existia todo tipo de contratação, um desperdício do dinheiro público, a maioria dos profissionais eram contratados sem experiência, uma oportunidade para os recém formados de obter experiência, e para os profissionais que estavam desempregados, uma oportunidade de trabalho, mas em contrapartida, as formas de contratação se deram por meio de contratos precarizados via terceirização e quarteirização. Um cenário de precarização no mundo do trabalho onde os profissionais da área da saúde são requisitados a atuar na linha de frente no combate do coronavírus sem nenhum direito trabalhista.

De fato, o processo de privatização do SUS continuou sendo ampliado durante a pandemia com o repasse da gestão de muitos hospitais de campanha para os modelos privatizantes por meio da contratualização de Organizações Sociais (OS), especialmente. Entretanto, os

escândalos envolvendo o desvio de recursos públicos da saúde por meio das OSs têm sido evidenciados também nesse período (SOARES; CORREA E SANTOS. 2021, p. 121-122)

As mudanças vista no período da pandemia, evidenciava o desmonte dos direitos trabalhista que se deram pelas reformas e contrarreformas, no mundo do trabalho repercutem em todas as profissões, inclusive a do Assistente Social que desde o seu surgimento como profissão é requisitado pelo Estado e com as transformações no trabalho passa a ser chamado a ocupar novos posto de trabalho no mercado privado e nas organizações da sociedade civil, (IAMAMOTO, 2009).

Os parâmetros para atuação dos Assistentes Sociais na Política de Saúde orientados pelo Conselho Federal de Serviço Social traz que [...] o objetivo da profissão, na área da saúde passa pela compreensão dos determinantes sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde-doença e na busca de estratégias político-institucionais para o enfrentamento dessas questões. (CFESS, 2015, p. 26). O Assistente Social na saúde é orientado a atuar na perspectiva de defesa dos direitos dos usuários, respaldados pela legislação que regulamenta a profissão Lei nº8.662, de 7 de junho de 1993, pelo seu Código de Ética e pelo Projeto Ético Político da categoria.

Além desses fatores, que os profissionais estavam inseridos, somam-se as inúmeras denúncias recebidas pelos conselhos sobre o desvio de funções a que estes profissionais foram submetidos. Entre eles, destaca-se a orientação normativa nº 3/2020, do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), a qual dispõe sobre a comunicação de boletins de saúde e óbitos por Assistentes Sociais.

A comunicação de óbito deve ser realizada por profissionais qualificados que tenham conhecimentos específicos da causa mortis dos/as usuários/as dos serviços de saúde, cabendo um trabalho em equipe (médico, enfermeiro/a, psicólogo/a e/ou outros profissionais), atendendo à família e/ou responsáveis, sendo o/a Assistente Social responsável por informar a respeito dos benefícios e direitos referentes à situação, previstos no aparato normativo e legal vigente, tais como, os relacionados à previdência social, aos seguros sociais e outros que a situação requeira, bem como informações e encaminhamentos necessários, em articulação com a rede de serviços sobre sepultamento, traslado e demais providências concernentes (CFESS. 2020)

Os profissionais de saúde estavam vivenciando um caos dentro das unidades, uma quantidade de corpos espalhados, no morgue e pelos corredores, por falta de planejamento para a tratativa dessas questões, com essa situação uma prática se corriqueira nos corredores das unidades de saúde era a informação do óbito, (que em quase todas as unidades eram direcionadas aos profissionais de serviço social), o referido documento emitido pelo Conselho

Federal do Serviço Social, ressalta que não é função do Assistente Social informar o óbito ou o boletim clínico do paciente, mesmo em situação de calamidade pública.

Os profissionais foram submetidos a condições precárias de trabalho, contratados por empresas quarterizadas, que além da falta de equipamentos de proteção, (máscaras, capotes, luvas), eles eram obrigados a se adequar as instituições sendo submetidos, a instabilidade no emprego, baixos salários e longas jornadas de trabalho, plantões exaustivos que despolitiza a categoria, para que não perdessem seus postos de trabalhos e manter seus empregos, atuavam de acordo com a dinâmica institucional, exercendo atribuições que não possuíam formação técnica.

Contudo, a falta de coordenação e a polarização política apenas agravou a situação e comprometem os esforços diante de um cenário de calamidade, como visto na pandemia é essencial aprender com essas lições e fortalecer os sistemas de saúde e as instituições democráticas para enfrentamento dos desafios futuros.

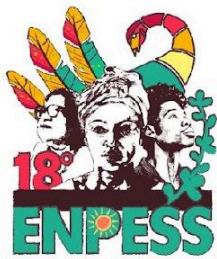
Ressalta-se para o profissional a importância do Projeto Ético-Político do Serviço Social, uma referência fundamental para a prática profissional do assistente social. Ele representa um conjunto de valores, princípios e diretrizes que orientam o trabalho do assistente social em sua intervenção na realidade social, esse projeto representa uma afirmação dos direitos humanos como valores universais e a defesa de sua efetivação na vida concreta dos sujeitos. (Iamamoto, 2001, p. 29)

Os resultados desta pesquisa, fruto de um esforço investigativo, contribuirá com discussões coletivas, e as condições de trabalho na área da saúde da categoria profissional de Serviço Social. Além de contribuir com os profissionais dando subsídios para compreensão dos novos meios de contratações de trabalhos de forma precarizada, através das terceirizadas e (quarterizadas).

Destaca-se a importância de uma liderança responsável e baseada em evidências científicas durante crises de saúde pública, com políticas públicas eficazes, focada no bem estar da sociedade.

CONCLUSÃO

Concluimos que esse estudo trouxe o conhecimento dos impactos que a política neoliberal trouxe para o mercado de trabalho.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Analisamos a história da política de saúde no Brasil e a precarização nos meios de contratação, pelas empresas terceirizadas, uma investigação que contribuirá com o conhecimento para os profissionais de Serviço Social que atuam na área da saúde.

Contextualizando a história da política de saúde, compreende-se que as tensões ocorridas entre capital e trabalho no processo de terceirização da saúde tem repercutido nas condições do trabalhador e tem se intensificado com o modelo das mudanças de reestruturação produtiva e o novo modelo adotado, o Toyotismo, que exige um profissional mais flexível e polivalente.

Compreende-se que as implicações do processo de terceirização da saúde, especificamente nos hospitais de campanha, são marcadas pela precarização das condições de trabalho e pela fragilização dos vínculos empregatícios.

Conclui-se que na pandemia a situação emergencial deu visibilidade ao que o país vivia arrastando, uma crise econômica, política e social, gerada pelas contrarreformas, pela transferência de responsabilidade do Estado para a sociedade e pelo desfinanciamento e desmonte das políticas públicas.

Assim, apresenta-se neste estudo uma análise aprofundada das questões relacionadas à terceirização da saúde e suas repercussões sobre o trabalho dos assistentes sociais, com a busca de estimular novas linhas de investigação e estudos que ampliem ainda mais o entendimento dos profissionais sobre essas questões complexas.

Contribuindo não apenas para a produção de conhecimento científico relevante, mas também fortalecendo a capacidade da profissão de intervir de forma eficaz e transformadora na realidade social, que possam inspirar ações concretas e inovadoras que promovam uma prática profissional ética, comprometida com os valores da justiça social e da dignidade humana.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. São Paulo: Cortez, 2002.

ANTUNES, Ricardo. **Os Sentidos do Trabalho:** ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 2. ed. São Paulo: Boitempo Editorial, 2005.

ANTUNES, Ricardo. **Capitalismo Pandêmico**: ensaio sobre a pandemia. São Paulo: Boitempo, 2022.

BRASIL. **Medida Provisória** nº 927, decretada pelo Ministro de Estado da Saúde, em 3 de fevereiro de 2020, nos termos do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

BRASIL, **Conselho Nacional de Saúde**. O CNS e a construção do SUS: referências estratégicas para melhora do modelo de atenção à saúde, 2002.

BRASIL. Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 maio 1998.

BRASIL. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 7 fev. 2020.

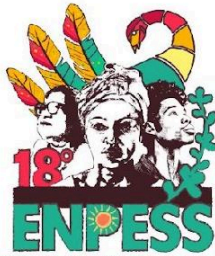
BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. Institui a nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2 abr. 2021.

BRAVO, Maria Inês Souza. **Serviço Social e Reforma Sanitária** – Lutas Sociais e Práticas Profissionais. São Paulo: Cortez, 2011.

BRAVO. Maria Inês Souza. **Seguridade Social brasileira**: Desenvolvimento Histórico e Tendências. In: MOTA. Ana Elizabete... [et al.], (orgs). Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional. 4. ed. – São Paulo: Cortez; Brasília-DF, 2009, (88-110).

BEHRING, Elaine Rossetti. Principais abordagens teóricas da política social e da cidadania. In: Capacitação em serviço social e política social. Mod. 3. Brasília: CFESS, ABEPSS, CEAD/NED-UNB, 2000. P. 19-40.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

BITENCOURT, Silvana Maria; ANDRADE, Cristiane Batista. Trabalhadoras da saúde face à pandemia: por uma análise sociológica do trabalho de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 1013-1022, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde. Brasília, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Orientação normativa nº 3/2020. 31 de março de 2020. Brasília-DF.

DE MATOS, Maurílio Castro. A pandemia do coronavírus (COVID-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde. 2020.

DRUCK, Graça. A terceirização na saúde pública: formas diversas de precarização do trabalho. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p. 15-43, 2016.

HARVEY, David. **Novo imperialismo (O)**. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. Cortez Editora, 2009.

IAMAMOTO, Marilda V. Estado e "Trabalho e Serviço Social: o redimensionamento da profissão ante as transformações societárias recentes". In: _____. *O Serviço Social na Contemporaneidade; Trabalho e Formação Profissional*. 9°. Ed. São Paulo: Cortez, 2005. P. 112-126

LESSA, S.; Cordeiro, H. **Políticas Públicas de Saúde: Uma revisão bibliográfica**. *Revista de APS, Juiz de Fora*, v.13, n.1, p. 109-115, 2010.

MACIEL, David. O governo Collor e o neoliberalismo no Brasil (1990-1992). *Revista UFG*, V. 13, n. 11, 2011.

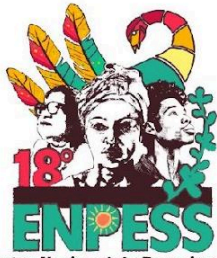
MOTA, Ana Elizabete. Seguridade Social brasileira: Desenvolvimento Histórico e Tendências. In: MOTA, Ana Elizabete... [et al.], (orgs). *Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional*. 4. ed. – São Paulo: Cortez; Brasília-DF, 2009, (40-48).

MONTAÑO, Carlos. **Terceiro setor e questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social**, São Paulo: Cortez, 2012.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64**. 1999.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. Reorientação ética da política social: do primado *ethos* solidário ao império da moral individualista possessiva. *Em Pauta*, v. 95, p. 95, 2019.

SANTOS, Milton. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal**. Rio de Janeiro: Record, 1999.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

SOARES, Raquel Cavalcante; CORREIA, Maria Valéria Costa; SANTOS, Viviane Medeiros dos. Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da covid-19. *Serviço Social & Sociedade*, p. 118-133, 2021.

SOUZA, Diego O. As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 19, 2020.