



Thaislayne Nunes de Oliveira
(Organizadora)

Política Social e Gestão de Serviços Sociais 2

 **Atena**
Editora

Ano 2020



Thaislayne Nunes de Oliveira
(Organizadora)

Política Social e Gestão de Serviços Sociais 2

Atena
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
 (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P769 Política social e gestão de serviços sociais 2 [recurso eletrônico] /
 Organizadora Thaislayne Nunes de Oliveira. – Ponta Grossa, PR:
 Atena, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: Word Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-65-86002-29-4
 DOI 10.22533/at.ed.294200903

1. Política social. 2. Serviços sociais. I. Oliveira, Thaislayne
 Nunes de.

CDD 361

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Esta obra intitulada “**Política Social e Gestão de Serviços Sociais 2**” apresenta a continuidade da discussão presente no primeiro livro, que além de abordar aspectos relacionados a Política Social e Gestão de Serviços Sociais evidenciou o processo de trabalho do Assistente Social. O segundo livro reúne uma coletânea, ainda maior que o primeiro, composta por 29 artigos.

Na atualidade, a conjuntura brasileira tem apresentado limitações expressivas desde a elaboração até a garantia da execução das políticas sociais públicas, sobretudo pelo direcionamento do Estado. Mas, é importante salientar que existem diferentes concepções sobre Estado e Política Social, que perpassam também sobre as modificações societárias e possibilitam uma espécie de pluralidade acerca deste tema.

Aos leitores, não assistentes sociais ou envoltos a esta profissão, cabe situar que o Serviço Social é uma profissão norteada por legislações específicas e por um Código de Ética Profissional, que determina atribuições profissionais assegurando que é sua competência “elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais”, mas, apresenta-se como um desafio no cotidiano profissional, sobretudo se considerarmos o contexto já exposto das políticas sociais. Por isso, é ainda mais importante a publicação de trabalhos que versam sobre esta temática, tais como aqui serão apresentados.

Este exemplar exhibe diferentes assuntos correlacionados a Política Social, mas com vieses e abordagens divergentes, fator comum a esta narrativa. Para a construção dos respectivos artigos os autores utilizaram diversas metodologias, como por exemplo, pesquisas bibliográficas, análise documental, pesquisas de campo e realização de entrevista, entre outras.

A fim de alinhar a apresentação dos estudos, novamente, optou-se pela divisão dos assuntos por blocos inter-relacionados.

O primeiro bloco trata-se do “**Estado e Políticas Sociais do Brasil: contextos, análises e discussões**” que expõe trabalhos relacionados ao Estado e a Política Social no Brasil. Inicialmente refletindo a divisão social da sociedade capitalista, a fim de subsidiar as discussões seguintes que tratam da política social e das categorias presentes em diferentes políticas públicas.

O segundo intitulado “**Política Nacional e Internacional: análises e perspectivas**” apresenta abordagem nacional e internacional, com ênfase na análise da política de guerra as drogas e no microsseguro.

E o terceiro foi nomeado “**Serviço Social Brasileiro: formação profissional e experiências do estágio supervisionado**” e trata da formação profissional do Serviço Social e expõe as experiências avindas do campo de estágio e da supervisão

acadêmica.

Já o quarto, e, último bloco, “**Serviço Social Brasileiro: mercado de trabalho e outras tendências contemporâneas da profissão**” evidencia o mercado de trabalho do Assistente Social no Brasil e suas tendências, principalmente apontando o agravamento das expressões da “questão social”, os rebatimentos no processo de trabalho e outras discussões contemporâneas que perpassam esta profissão.

Por fim, e não menos importante, percebe-se que os autores deste livro advêm de diversos estados, com distintas experiências, formações profissionais e institucionais. Logo, as variadas perspectivas geram abordagens plurais, que positivamente influem no enriquecimento e na qualidade deste material. De mais a mais, espera-se que este livro acresça o debate contemporâneo da Política Social e a formação/atualização profissional dxs Assistentes Sociais.

Thaislayne Nunes de Oliveira

SUMÁRIO

ESTADO E POLÍTICAS SOCIAIS DO BRASIL: CONTEXTOS, ANÁLISES E DISCUSSÕES

CAPÍTULO 1 1

CONSERVADORISMO: IDEOLOGIA E ESTRATÉGIA POLÍTICA DAS CLASSES DOMINANTES

[Jamerson Murillo Anunciação de Souza](#)

[Marcelly Batista de Oliveira](#)

DOI 10.22533/at.ed.2942009031

CAPÍTULO 2 12

FUNDAMENTOS DA POLÍTICA SOCIAL NO BRASIL E OS DESAFIOS FRENTE AO DESMONTE DOS DIREITOS SOCIAIS

[Mariane Rodrigues Silva](#)

DOI 10.22533/at.ed.2942009032

CAPÍTULO 3 23

PROTEÇÃO SOCIAL: EXCURSO BIBLIOGRÁFICO SOBRE AS DIFERENTES FORMAS DE RECONHECIMENTO E ORGANIZAÇÃO

[Thaís Gaspar Mendes da Silva](#)

[Neide Aparecida de Souza Lehfeld](#)

DOI 10.22533/at.ed.2942009033

CAPÍTULO 4 34

QUESTÃO SOCIAL NA ATUALIDADE E NOVOS DESAFIOS A TRABALHADORES E TRABALHADORAS NO BRASIL

[Paula Maria do Nascimento Masulo](#)

[Maria Dione Carvalho de Moraes](#)

DOI 10.22533/at.ed.2942009034

CAPÍTULO 5 46

ESCRavidão CONTEMPORânea E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO MEIO DE GARANTIA DOS DIREITOS DE CIDADANIA

[Sara de Oliveira Sousa](#)

DOI 10.22533/at.ed.2942009035

CAPÍTULO 6 56

IMPACTOS DA REFORMA TRABALHISTA NA VIDA DAS MULHERES BRASILEIRAS: REFLEXOS DE UMA DESIGUALDADE DE GÊNERO

[Ariele França de Melo](#)

[Andressa Sonja Pereira de Castro](#)

[Jéssica Katariny Oliveira da Silva](#)

[Shirlany Sayonara França Bezerra](#)

DOI 10.22533/at.ed.2942009036

CAPÍTULO 7 63

TRANSFERÊNCIA CONDICIONADA DE RENDA E PAPÉIS DE GÊNERO: UMA ANÁLISE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

[Suzane Rodrigues da Silva](#)

DOI 10.22533/at.ed.2942009037

CAPÍTULO 8 75

AS AMEAÇAS AO CONTROLE SOCIAL DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

[Jinadiene da Silva Soares Moraes](#)

DOI 10.22533/at.ed.2942009038

CAPÍTULO 9 88

APOIO MATRICIAL E INSTITUCIONAL ENTRE REDES E POLÍTICAS PÚBLICAS: DESAFIOS AO SUS E AO SUAS

[Fabiana Nunes Merhy-Silva](#)

[Eduardo Mourão Vasconcelos](#)

[Gastão Wagner de Sousa Campos](#)

DOI 10.22533/at.ed.2942009039

CAPÍTULO 10 103

OS DESAFIOS À EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH)

[Maria Roberta Medeiros Angelim](#)

[Sandra Amélia Sampaio Silveira](#)

[Lúcia Maria Patriota](#)

DOI 10.22533/at.ed.29420090310

CAPÍTULO 11 115

AS CONCEPÇÕES DE SOCIEDADE CIVIL E A PERSPECTIVA NEOCONSERVADORA E OS DESMONTES DOS CONSELHOS DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO BRASILEIRO

[Adriano Pereira Basilo de Oliveira](#)

[Moisés Maia Rangel](#)

DOI 10.22533/at.ed.29420090311

CAPÍTULO 12 128

GESTÃO PEDAGÓGICA PARTICIPATIVA EM UM ESPAÇO DE EDUCAÇÃO NÃO FORMAL

[Simone Martiningui Onzi](#)

[Daianny Madalena Costa](#)

DOI 10.22533/at.ed.29420090312

CAPÍTULO 13 143

RETRATOS DA DESIGUALDADE SOCIAL: REFLEXÕES SOBRE A PERMANÊNCIA DE ESTUDANTES EGRESSOS DE ESCOLA PÚBLICA NA UNIVERSIDADE PÚBLICA

[Eliana Almeida Soares Ganam](#)

[Ana Carolina Gonçalves da Silva Santos Moreira](#)

DOI 10.22533/at.ed.29420090313

POLÍTICA NACIONAL E INTERNACIONAL: ANÁLISES E PERSPECTIVAS

CAPÍTULO 14 155

A POLÍTICA DE GUERRA ÀS DROGAS E O ENCARCERAMENTO NO BRASIL: TRABALHADORES DO TRÁFICO

[Mayara Maria Alonge dos Santos](#)

DOI 10.22533/at.ed.29420090314

CAPÍTULO 15 170

ANÁLISE DA VIABILIDADE DO MICROSSEGURO EM PORTUGAL

Vitor Miguel Monteiro Marques

Jorge Miguel Ventura Bravo

DOI 10.22533/at.ed.29420090315

**SERVIÇO SOCIAL BRASILEIRO: FORMAÇÃO PROFISSIONAL E EXPERIÊNCIAS
DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO**

CAPÍTULO 16 184

ENTRE NÓS E FIOS: REFLEXÕES SOBRE OS ENTRAVES E ESTRATÉGIAS PARA A
REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SERVIÇO SOCIAL

Márcia Toledo Salvaia

DOI 10.22533/at.ed.29420090316

CAPÍTULO 17 194

DIMENSÃO INVESTIGATIVA: REFLEXÕES A PARTIR DE DISCENTES INSERIDOS NO ESTÁGIO
CURRICULAR OBRIGATÓRIO

Patrícia Albuquerque de Oliveira Rocha

Franciele Santos Mendonça

Maria da Conceição Vasconcelos Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.29420090317

CAPÍTULO 18 208

LEGISLAÇÃO PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL E TRABALHO MULTIPROFISSIONAL EM
PARAÍBA DO SUL E TRÊS RIOS

Jaqueline de Melo Barros

Gabriellen da Costa Lourenço

Hegles Pereira do Nascimento

Nathália de Jesus Januário Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.29420090318

**SERVIÇO SOCIAL BRASILEIRO: MERCADO DE TRABALHO E OUTRAS
TENDÊNCIAS CONTEMPORÂNEAS DA PROFISSÃO**

CAPÍTULO 19 217

DA CRISE À INVIABILIZAÇÃO? DEBATE SOBRE A CRISE DA HEGEMONIA DO PROJETO ÉTICO-
POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL BRASILEIRO

Ivelize Oliveira Ferraz

DOI 10.22533/at.ed.29420090319

CAPÍTULO 20 231

DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE E SERVIÇO SOCIAL NO CONTEXTO DA
CONTRARREFORMA: DO DOMÍNIO ÀS POSSIBILIDADES DE CONSCIÊNCIA CRÍTICA

Giliane Alves de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.29420090320

CAPÍTULO 21 243

INDICADOR: UM DESAFIO POSSÍVEL PARA A QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO NO SERVIÇO

SOCIAL

Roberta Vilela Moreno
Vânia de Sousa Costa
Neide Anselmo de Oliveira
Maria Teresa Di Sessa Pandolfo Queiroga Ribeiro
Elaine Fonseca Amaral da Silva
Virgínia Corrêa Pinheiro
Kátia Campos dos Anjos
Angela Maria Agostinho de Melo
Andreia Santos Cordeiro

DOI 10.22533/at.ed.29420090321

CAPÍTULO 22 254

TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL BRASILEIRO NA ENTRADA DO SÉCULO XXI: APROXIMAÇÕES INICIAIS AOS INDICADORES NACIONAIS, ESTADUAIS E REGIONAIS

Carlos Antonio de Souza Moraes
Gabriela Mendes Moreira Schocair

DOI 10.22533/at.ed.29420090322

CAPÍTULO 23 269

SEGURANÇA NO TRÂNSITO: ELEMENTOS PARA DISCUSSÃO DA ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL

Bruna Mariana Oliveira dos Santos Moura
Maria da Conceição Almeida Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.29420090323

CAPÍTULO 24 282

NINGUÉM SABE, NINGUÉM VIU! REFLEXÕES SOBRE AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS ASSISTENTES SOCIAIS DOS CRAS E CREAS DE DUQUE DE CAXIAS

Liandra Lima Carvalho
Aine Layza Ferreira de Lima Franco
Amanda Silva Pereira
Andrew da Silva Pinheiro Santos
Bruna da Silva Costa
Celeide Blanco Ferreira
Cristiane de Faria Mariano
Fabiana Gonçalves da Silva
Glaucia Vianna dos Santos
Isamara Dias dos Santos
Michelle da Silva Pereira Charret
Noemi Carvalho de Lima
Roselene Thomaz Cardoso de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.29420090324

CAPÍTULO 25 293

UMA ANÁLISE COMPARATIVA DOS ESPAÇOS OCUPACIONAIS DOS ASSISTENTES SOCIAIS EM PARAÍBA DO SUL E TRÊS RIOS-RJ

Sueli do Nascimento
Geovana Nogueira da Silva Cappelle do Valle
Rafaela Bastos
Thaína Guadepule Simões

DOI 10.22533/at.ed.29420090325

CAPÍTULO 26	306
SERVIÇO SOCIAL; MOVIMENTOS SOCIAIS E LUTAS SOCIAIS: UMA ANÁLISE DO MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA	
Mayra Hellen Vieira de Andrade Maria Gabrielle Chaves Eryenne Lorryne Sayanne Silva do Nascimento Maria Gabriella Florencio Ferreira Laianny Cordeiro Silva de Souza Thayane de Vasconcelos Soares Nathália Pereira Paredes	
DOI 10.22533/at.ed.29420090326	
CAPÍTULO 27	313
CONCEPÇÃO E INSTRUMENTALIDADE DO ASSISTENTE SOCIAL NA PERSPECTIVA DO CUIDADO COM FAMÍLIA	
Gisele Justiniano de Faria Martins Aurea Bastos Davet	
DOI 10.22533/at.ed.29420090327	
CAPÍTULO 28	326
UM OLHAR SOBRE O SERVIÇO SOCIAL E O CAMPO SÓCIO JURÍDICO	
Gabriela Santos Gomes Pedro Leonardo Cedrola Vieira Karolayne Gomes Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.29420090328	
CAPÍTULO 29	338
A ESCOLHA POR COR/RAÇA NO PROCESSO DE ADOÇÃO DE CRIANÇAS NEGRAS	
Ana Lucia Oliveira Ramos	
DOI 10.22533/at.ed.29420090329	
SOBRE A ORGANIZADORA	350
ÍNDICE REMISSIVO	351

OS DESAFIOS À EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH)

Data de aceite: 25/02/2020

Maria Roberta Medeiros Angelim

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA –
UEPB

CAMPINA GRANDE – PB

<http://lattes.cnpq.br/6570519475301476>

Sandra Amélia Sampaio Silveira

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA –
UEPB

CAMPINA GRANDE – PB

<http://lattes.cnpq.br/9171858273761964>

Lúcia Maria Patriota

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA –
UEPB

CAMPINA GRANDE – PB

<http://lattes.cnpq.br/8056260098278360>

RESUMO: O artigo resulta de uma pesquisa que analisou os desafios à implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) diante do modelo de gestão proposto pela Empresa Brasileira Serviços Hospitalares (EBSERH). Os resultados indicam dificuldades para implementação da PNH, frente aos novos modelos de gestão.

PALAVRAS-CHAVE: SUS; PNH; EBSERH, gestão.

CHALLENGES TO THE EFFECTIVENESS OF THE NATIONAL HEALTH HUMANIZATION POLICY IN THE CONTEXT OF THE BRAZILIAN HOSPITAL SERVICES COMPANY (EBSERH)

ABSTRACT: The objective of this article was to analyze the challenges of the National Humanization Politic, given the management model proposed by EBSERH, a private law legal entity created for the purpose of administering the country's university hospitals. The results indicate difficulties to implement the HNP, facing the new models of management.

KEYWORDS: SUS; NHP; EBSERH; management.

1 | INTRODUÇÃO

A política de saúde no Brasil adquiriu caráter universalista a partir do processo de redemocratização do país, nos anos 1980. Baseado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado em 1988, incorporando novas tecnologias, saberes e práticas no campo da saúde pública.

Cabe destacar que a trajetória da política de saúde no Brasil é marcada por muitas lutas, avanços e recuos. Na década de 1990 o país começa a adotar o neoliberalismo, resultando no desmonte das políticas sociais, especialmente a política de saúde, através da proposta de contrarreforma do Estado¹. Nesta direção, a saúde tem sido direcionada para a focalização das ações, para a parceria público-privada e as propostas de novos modelos de gestão na administração pública.

As conquistas obtidas com a Constituição Federal de 1988 no campo dos direitos sociais vêm sendo gradativamente comprometidas, sobretudo no que se refere à saúde. A adesão aos novos modelos de gestão através da criação de Organizações Sociais (OSs), Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), Fundações Estatais de Direito Privado e da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), significa a entrega da gestão dos serviços de saúde aos setores privados, através dos contratos de gestão para consolidar o projeto privatista em curso.

Diante desse cenário de regressão de direitos imposto pelas políticas de cunho neoliberal iniciada na década de 1990, destacamos a Política Nacional de Humanização, criada em 2004, que reafirma os princípios do SUS, de acesso universal, integralidade da atenção, equidade na gestão, de acordo com as necessidades de saúde da população. Tal política se propõe ao fortalecimento do sistema público de saúde, buscando contribuir na melhoria da qualidade da atenção e da gestão da saúde no Brasil, no entanto, vem encontrando muitos limites em sua implementação no contexto dos novos modelos de gestão do SUS.

O presente artigo objetiva exatamente analisar os desafios postos à implementação da Política Nacional de Humanização diante do modelo de gestão proposto pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Resulta de uma pesquisa bibliográfica e documental, que utilizou dados obtidos a partir de documentos primários (livros e trabalhos científicos publicados em periódicos, bibliotecas virtuais, bancos de teses e dissertações) e secundários (leis, portarias, cartilhas do Governo Federal e do Ministério da Saúde).

2 | O SUS E OS NOVOS MODELOS DE GESTÃO

Em 1988 a Constituição Federal veio assegurar juridicamente os direitos sociais no país, promovendo a ampliação do acesso da população à saúde e outras políticas, representando uma vitória dos movimentos sociais e um avanço, especialmente para os que lutaram pela saúde como um direito de todos e um

1. Nos anos de 1990 o Brasil vivenciou um processo de contra-reforma marcado pela expropriação de direitos, principalmente os sociais. Esse processo está articulado à ascensão do neoliberalismo nos anos 1980, consequência da crise do Estado de Bem Estar Social na década de 1970. (OLIVEIRA, 2011).

dever do Estado.

Todo esse processo de lutas sociais que marcou a década de 1980 apresentou como resultado a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1990, com a Lei Orgânica da Saúde, composta pelas leis 8.080/90 e 8.142/90.

Entretanto, observa-se desde a implantação do SUS a disputa entre dois projetos: o da Reforma Sanitária, alicerçado no Estado democrático de direito, o qual é responsável pelas políticas sociais, e o Projeto Privatista fundamentado no Estado mínimo, com ênfase no:

Caráter focalizado para atender às populações vulneráveis através do pacote básico para a saúde, ampliação da privatização, estímulo ao seguro privado, descentralização dos serviços em nível local, eliminação da vinculação de fonte com relação ao financiamento (BRAVO, 2009, p.101).

A partir de 1990, a política de saúde passa a sofrer influências do projeto neoliberal iniciado no Brasil durante o governo do presidente Fernando Collor de Mello, que propõe a diminuição dos gastos e a focalização das políticas sociais, atingindo diretamente os direitos sociais conquistados pela sociedade, especialmente as propostas de saúde construídas na década de 1980, desresponsabilizando o Estado de provê-la e assim ameaçando os avanços conquistados com o SUS e o cumprimento dos princípios que o sustentam, anteriormente mencionados.

No decorrer da década de 1990, já no governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC), ocorre uma transferência das responsabilidades do Estado para o chamado terceiro setor, através das Organizações Não Governamentais (ONG's), consequência do seu projeto de contrarreforma do Estado.

O Plano Diretor da Reforma do Estado em 1995, elaborado pelo Ministério da Administração e Reforma do Estado (MARE), no governo de Fernando Henrique Cardoso, sob a direção do ministro Luiz Carlos Bresser Pereira, dividiu o Estado em quatro setores: Núcleo estratégico, atividades exclusivas, setor produção de bens e serviços para o mercado e Serviços não exclusivos. As políticas sociais ficaram classificadas como serviços não exclusivos, onde a atuação dela poderia ser dividida com outras organizações públicas “não estatais” e privadas.

O Plano Diretor parte do princípio de que as funções do Estado deveriam ser de coordenar e financiar as políticas públicas e não propriamente de executá-las. “Este plano vai apresentar como propostas para transformar a gestão pública as Organizações Sociais (1995) e, posteriormente, as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (1999)” (REZENDE, 2008, p.26).

Através da Medida Provisória nº 1591, de 1997, o governo de FHC definiu critérios para estabelecer o que seriam as chamadas Organizações Sociais (OSs), entidades que atuariam em parceria com o Estado, no fazer e na execução de responsabilidades públicas.

A Lei federal n.º 9.790, de 23 de março de 1999, instituiu as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), na esfera Federal de Governo. As Fundações Estatais de Direito Privado (FEDPs), por sua vez, surgem durante o Governo Lula e são constituídas como personalidades jurídicas de direito privado e estão aptas a realizar suas atividades nas mais diversas áreas como saúde, incluindo os hospitais universitários, cultura e educação, sob a forma de prestação de serviços. As Fundações recebem do governo o pagamento pelos serviços prestados, tendo autonomia gerencial, orçamentária e financeira (TEIXEIRA, 2010).

O modelo de gestão do SUS criado mais recentemente é a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), que tem o objetivo de administrar os hospitais universitários do país (HUs). A Lei 12.550, que cria essa empresa, foi sancionada em 15 de dezembro de 2011, pela Presidente Dilma Rouseff e se constitui como uma empresa pública com personalidade jurídica de direito privado, assim como as OSCIPs, OSs, FEDPs.

A EBSERH foi criada com a justificativa de reestruturar os hospitais universitários, porém, o sucateamento dos HUs reflete a falta de investimento nessas instituições. Meirelles (2010) afirma que a empresa pública pertence ao mesmo tempo ao domínio do público e do privado, e que esta surge visando o lucro.

3 | O PROGRAMA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (PNHAH) E A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO (PNH)

No ano 2001, durante a gestão do então ministro da saúde José Serra, foi implantado o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH).

O PNHAH propõe um conjunto de ações integradas que visam mudar substancialmente o padrão da assistência aos usuários, nos hospitais públicos do Brasil, melhorando a qualidade e a eficácia dos serviços, prestados hoje por essas instituições. É seu objetivo fundamental aprimorar as relações entre os profissionais de saúde e o usuário, dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade (BRASIL, 2001, p. 7).

A iniciativa foi pensada após as inúmeras queixas dos usuários, em relação à qualidade do atendimento que eles recebiam nas unidades hospitalares. A partir daí, profissionais da saúde mental foram convidados para formar um comitê técnico e elaborar o referido programa (BRASIL, 2001). Um projeto piloto foi implantado a partir do projeto da PNHAH, em hospitais de diferentes regiões do país, com capacitações no país, envolvendo os profissionais de diversos setores da saúde.

Em 2003, o governo federal realizou a oficina nacional HumanizaSUS: construindo a Política Nacional de Humanização, no qual se discutiu ações anteriores no âmbito da humanização. Segundo a Cartilha HumanizaSUS (BRASIL 2004)

“humanizar” é oferecer um atendimento de qualidade aos usuários, articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, com melhorias dos ambientes e das condições de trabalho dos profissionais.

O governo Lula, no ano de 2004, transforma o PNHAH em uma política - a Política Nacional de Humanização (PNH), e dessa forma reitera a importância de articular ações e programas e constrói a política (CONCEIÇÃO, 2009).

Assim, entre as prioridades da PNH estão: reduzir as filas e o tempo de espera com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo baseados em critérios de risco; as unidades de saúde garantirão gestão participativa aos seus trabalhadores e usuários, assim como educação permanente aos trabalhadores. (BRASIL, 2004, p. 10).

Entre as estratégias gerais da PNH, o Ministério da Saúde (MS) propõe incluir o estudo da mesma como conteúdo profissionalizante na graduação, na pós-graduação e na extensão em saúde, além de ser incluída em discussões para que a mesma chegue a um maior conhecimento da população. A estimulação de pesquisas sobre o tema também é colocada como estratégia. (BRASIL, 2004).

O Ministério da Saúde destaca também que dentre as diretrizes gerais para a implementação da PNH nos diferentes níveis de atenção, deve-se haver uma ampliação do diálogo entre os profissionais e a população, entre os profissionais e a administração, promovendo a gestão participativa.

Uma das metodologias propostas pela PNH para que a humanização possa ser efetivada é a comunicação, fazendo com que o sujeito seja incluído nesse processo de efetivação de produção de saúde.

Outra ferramenta importante para a efetivação da PNH, diz respeito a gestão da política de humanização. De acordo com a Cartilha HumanizaSUS, “deve-se mapear programas, projetos e iniciativas de humanização já existentes, articulá-los e, a partir daí, propor diretrizes, traçar objetivos e definir estratégias de ação na composição da PNH, num constante diálogo com as especificidades das áreas da saúde” (BRASIL, 2004, p. 16)

A Cartilha HumanizaSUS (BRASIL, 2004), ressalta ainda que o baixo investimento na qualificação dos trabalhadores, especialmente no que se refere a gestão participativa e ao trabalho em equipe, diminui a possibilidade de um processo crítico e comprometido com as práticas de saúde e com os usuários.

Conceição (2009), afirma que a PNH em relação a PNHAH, teve avanços, mas a “humanização” continua direcionada para uma supervalorização das subjetividades, com um teor muitas vezes romantizado da prática médica. Concordamos com a referida autora, quando afirma que se não forem considerados fatores como participação, direitos, qualidade dos serviços, condições como recursos humanos e materiais, no processo de discussão e efetivação da humanização, a PNH

tende a ser uma mera declaração de princípios que não tem como se materializar objetivamente, no contexto de contrarreformas a que o SUS vem sendo submetido, como discutiremos a seguir.

4 | OS DESAFIOS DE CONSOLIDAR A PNH FRENTE AO MODELO DE GESTÃO DA EBSEERH

A Lei 12.550/2011, em seu artigo 1º, apresenta a EBSEERH como sendo uma empresa pública com personalidade jurídica de direito privado. Sendo assim, esta possui caráter privatista e tem como finalidade o lucro, atendendo, portanto, à lógica de mercado.

Nessa perspectiva, as mudanças propostas pelo governo para os serviços públicos de saúde administrados por organizações ou empresas de caráter privado, como o caso da EBSEERH, segue as determinações do capital, flexibiliza as relações trabalhistas e quebra a lógica da proteção social (ROCHA; SOUZA, 2011). Ao se desresponsabilizar de suas obrigações com a força de trabalho o Estado passa a atender aos interesses do capital, aos interesses privados, resultando na precarização do trabalho e, conseqüentemente, diminuição da qualidade dos serviços prestados a população.

A orientação da EBSEERH confronta-se diretamente com a PNH, na medida em que esta política tem como um de seus objetivos a reorganização dos processos de trabalho em saúde, propondo-se a contribuir para uma mudança nas relações sociais envolvendo trabalhadores e gestores em sua experiência cotidiana de organização e trabalho, bem como a mudanças nas práticas de saúde reproduzidas nos serviços de gestão e cuidados prestados à população. Para tanto, a PNH indica ser necessário (re)organizar os processos de trabalho e o modo como estes são constituídos e estabelecidos no ambiente institucional (BRASIL, 2004).

Um princípio norteador da PNH e do SUS é o comprometimento com a produção de saúde, entendida como produção social que, portanto, “envolvem elementos biológicos, subjetivos, sociais, econômicos, ambientais e culturais que se processam e se sintetizam na experiência concreta de cada sujeito singular, de cada grupo em particular e da sociedade em geral” (BRASIL, 2009, p. 10). Assim, os serviços de saúde devem ofertar práticas de saúde resolutivas e de qualidade à população. No entanto, os serviços no ambiente hospitalar geridos pela lógica privada, que visa o lucro, são fundamentados na produtividade, não mais no atendimento das necessidades da população.

A PNH reafirma a integralidade do cuidado a saúde, um dos princípios do SUS, superando o atendimento fragmentado, orientando ações que respondam às demandas e necessidades da população no acesso à saúde, considerando as suas

especificidades e dimensões: biológica, cultural e social. A integralidade deve pautar-se num conjunto articulado de ações e serviços em todos os níveis da assistência a saúde, envolvendo ações de promoção, proteção e recuperação da saúde (BRAVO, 2009). No entanto, a EBSEERH ao se reger pela lógica do mercado tende a focalizar suas ações nos atendimentos das demandas básicas, principalmente curativas, desrespeitando este princípio.

A PNH também estabelece como princípio o fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional, estimulando a troca de experiências entre profissionais de diferentes áreas e usuários do serviço. No entanto, as relações de trabalho entre gestores, profissionais e usuários, são difíceis de serem estabelecidas diante de modelos de gestão como a EBSEERH, na qual os processos de trabalho são fragmentados e verticalizados.

A produção de saúde de acordo com os princípios e diretrizes do SUS indica a necessidade da constante discussão sobre os processos e as formas de organização do trabalho no cotidiano das instituições. Para Benevides e Passos (2005), os profissionais, assim como os usuários, posicionam-se como protagonistas das práticas de saúde e para tal necessitam de espaços para formação e discussão (WÜNSCH; MORAES, 2013, p. 111).

O caráter centralizado, fragmentado e verticalizado da gestão proposta pela Empresa concentra o poder de decisão nas mãos de poucos, excluindo os trabalhadores do planejamento, da avaliação de suas ações e das questões salariais. Como podemos observar no Estatuto Social da EBSEERH, em seu artigo 12:

O representante dos empregados não participará das discussões e deliberações sobre assuntos que envolvam relações sindicais, remuneração, benefícios e vantagens, inclusive assistenciais ou de previdência complementar, hipóteses em que fica configurado o conflito de interesse, sendo tais assuntos deliberados em reunião separada e exclusiva para tal fim (BRASIL, 2011, s/p).

Segundo a Lei 12.550/2011 em seu artigo 10, o regime de pessoal da EBSEERH é regido pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), possibilitando a coexistência de trabalhadores com diferentes tipos de contratação, salários, benefícios e carga horária em um mesmo hospital, não havendo garantias de paridade remuneratória entre os profissionais servidores federais² e os empregados da EBSEERH, embora estes últimos tenham ingressado para um emprego público. Tal fato pode desgastar as relações de trabalho dos profissionais e tende a fragilizar as lutas dos trabalhadores por melhores condições de trabalho e salários. A empresa também é autorizada a contratar através de processo seletivo simplificado, por um período de até cinco anos, aumentando a já existente precarização do trabalho no setor saúde, pois os servidores regidos pela CLT não tem garantias necessárias para prestar o serviço público com independência.

A fragilidade no vínculo empregatício da EBSEERH aumenta a rotatividade de

2. Regidos pelo Regime Jurídico Único, conforme a Lei 8112/1990.

profissionais, contribuindo assim para a ineficiência dos serviços, tendo em vista que estas unidades hospitalares prestam serviços de média e alta complexidade, necessitando de profissionais capacitados e que conheçam bem a demanda dos serviços. Como afirma Rodrigues (2014):

Essa modalidade de contratação aumenta a rotatividade de profissionais, o que sem dúvida acarretará na descontinuidade dos serviços e, conseqüentemente, prejudicará a eficiência organizacional. Pois os serviços prestados pelos HUs são considerados serviços públicos permanentes, portanto, há a exigência observando o princípio da eficiência que a prestação destes serviços sejam constantes, sob pena de prejuízo dos interesses da coletividade (2014, p. 35).

As condições de trabalho estão diretamente relacionadas com a organização e da gestão dos serviços. Quando estas propiciam os insumos necessários, o reconhecimento e a boa remuneração contribuem para que os profissionais desenvolvam um trabalho humanizado. Observa-se que a falta de qualificação, o não reconhecimento e valorização dos profissionais interferem na efetivação de prática comprometidas com a saúde e com o bem-estar dos usuários. Além dessas dificuldades, a desvalorização profissional e a não melhoria das condições de trabalho são fatores que dificultam a humanização dos serviços de saúde.

A pressão pelo aumento da produtividade tem causado sobrecarga ainda maior sobre os trabalhadores e conseqüentemente tem impactado no atendimento realizado aos usuários, sem que seja possível a participação social e o controle social como possibilidade de discussão e construção de propostas de reversão deste processo, pois o controle social como princípio constitucional e eixo norteador do SUS, inexistente com a EBSEH.

Nos hospitais geridos pela empresa o controle ocorre através do Conselho Consultivo, constituído por: um representante da EBSEH; dois do Ministério da Educação; um do Ministério da Saúde; um dos usuários dos serviços de saúde do hospital, indicado pelo Conselho Nacional de Saúde; um dos residentes em saúde do hospital, indicado pelo conjunto de entidades representativas; um reitor ou diretor do hospital universitário, indicado pela ANDIFES e um representante dos trabalhadores do hospital, indicado pela respectiva entidade representativa (BRASIL, 2011).

Portanto, observa-se na proposta da EBSEH a impossibilidade de efetivação do controle social, pois neste modelo de gestão o conselho além de ter uma composição desfavorável à participação de usuários e trabalhadores da saúde, tem caráter apenas consultivo, diferente da função deliberativa preconizada pelo SUS.

Outro aspecto relevante apontado pela PNH é a busca por concretizar um atendimento acolhedor e resolutivo, baseado em critérios de risco.

O acolhimento no campo da saúde deve ser entendido, ao mesmo tempo, como diretriz ética/estética/política constitutiva dos modos de se produzir saúde e

ferramenta tecnológica de intervenção na qualificação de escuta, construção de vínculo, garantia de acesso com responsabilização e resolutividade nos serviços. (BRASIL, 2010, p. 18).

O atendimento acolhedor baseado em riscos é uma ação técnica e assistencial que implica em mudanças nas relações entre gestores, profissionais e usuários, empenha-se na construção de estratégias coletivas que gerem mudanças na prática dos serviços. Baseado em riscos, pois proporciona assistência de acordo com o grau de necessidade do usuário (BRASIL, 2006). Sabe-se que os serviços ofertados nos HUs não são pautados em procedimentos meramente paliativos, são serviços indispensáveis para o desenvolvimento da saúde da população por meio da pesquisa, do ensino e da assistência, priorizam melhorar as condições de saúde das pessoas, empenhados no diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos usuários. Esta orientação é ameaçada pela EBSEH já que esta, visando reduzir os gastos e obter lucros, poderá diminuir o número de consultas e procedimentos especializados.

A PNH também aspira como resultado, contribuir para que as ações de saúde aconteçam de forma a garantir que os direitos e necessidades dos usuários sejam atendidos. No entanto, como alcançar esse resultado diante de um quadro tão ambíguo como o da EBSEH? A lei 12.550/11 abre margem para a dupla porta de entrada³, o que gerará uma disputa entre os usuários do SUS e os dos planos privados de saúde, prejudicando os usuários do HU, como ressalta Rodrigues (2014):

Nesse sentido, a EBSEH traz grandes prejuízos aos usuários do SUS pois pode gerar leitos privados dentro de um hospital público, acarretando mais demora nos procedimentos que o hospital realiza. Uma vez que a EBSEH permite a destinação de leitos para os planos de saúde privados dentro dos HUs - possibilidade garantida através do art. 3º da Lei 12.550/11 - caracteriza-se a chamada dupla porta de entrada, desrespeitando o princípio da universalidade (RODRIGUES, 2014, p. 42).

De acordo com o artigo 8 da Lei nº 12.550/2011, a EBSEH é uma empresa estatal de direito privado com obtenção de lucro, portanto, possibilita de priorização do atendimento aos usuários de planos privados, pois resultará na dupla obtenção de recursos, através do repasse do SUS e dos planos privados.

De acordo com o Ministério da Saúde a PNH vem contribuir para que as ações de saúde aconteçam de forma a garantir que os cidadãos sejam acolhidos e tenham seus direitos e necessidades de saúde atendidas (BRASIL, 2004). Este se configura como resultado impossível de alcançar com a EBSEH, pois enquanto empresa de direito privado, pauta-se pela lógica do mercado.

Um dos principais objetivos da criação da PNH, segundo o discurso

3. No Hospital das Clínicas de Porto Alegre (HCPA), utilizado pelo Governo Federal como referência de gestão através da EBSEH, há reservas de leitos para os planos privados, o que possibilita uma nova fonte de recurso para o orçamento do Governo Federal (CISLAGHI, 2011).

governamental, é a efetivação dos princípios do SUS nas práticas de trabalho como (integralidade, equidade e universalidade). Contudo, segundo Passos e Benevides (2005) “a humanização, expressa em ações fragmentadas e numa imprecisão e fragilidade do conceito, vê seus sentidos ligados ao voluntarismo, ao assistencialismo, ao paternalismo” (p.390).

Mais um prejuízo aos direitos dos usuários resulta da mercantilização das atividades de ensino, pesquisa e extensão. É importante ressaltar que o HU, pela sua especificidade de hospital escola, necessita ter profissionais e tecnologias que proporcionem o ensino, a pesquisa e a extensão. Há possibilidade de obtenção de lucro a partir destas atividades, especialmente nas duas primeiras, de modo que a EBSERH pode tender a priorizar resultados que beneficiem o grande capital e não as necessidades sociais de saúde dos usuários do SUS. Assim, “A instituição da EBSERH retira a finalidade da universidade autárquica, ou seja, o tripé da educação com assistência à saúde, para ser uma atividade de exploração econômica e com interesses mercadológicos.” (APUFPR, 2016, p.12).

A pesquisa também ficou comprometida, pois para ser desenvolvidas no interior do hospital precisa antes ser autorizada pela EBSERH, comprometendo o tripé ensino – pesquisa - extensão, deste modo: “a junção entre ensino, pesquisa e extensão se desintegra com o modelo de gestão da EBSERH. Perde-se a autonomia universitária para atender às demandas da empresa, e isso faz com que os HUs tornem-se meros prestadores de serviço, sem o seu papel primordial” (APUFPR, 2016, p.11).

Assim, as mudanças propostas pelo governo federal, consolidadas pela EBSERH, não visam o bem-estar da população usuária dos serviços de saúde dos HUs. Destarte, inviabiliza a efetivação da Política Nacional de Humanização, uma vez que ameaça a universalidade do direito à saúde, a gratuidade do sistema público e acelera a mercantilização da saúde entregando-a ao grande capital.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões tecidas neste artigo corroboram a idéia de que o surgimento da Política Nacional de Humanização ocorre para contribuir na consolidação do SUS, na medida em que seus pressupostos reafirmam os princípios do SUS, buscando mudanças no acesso às práticas de saúde e resgata o respeito à vida humana, reconhecendo que a saúde está vinculada a um conjunto de determinantes sociais.

No entanto, considera-se que os novos modelos de gestão que vem sendo adotados geram impedimentos para a efetivação da PNH e, conseqüentemente, para os princípios do SUS, quais sejam: a universalização; equidade e integralidade.

Diante do exposto, é possível inferir que as dificuldades de consolidar a PNH,

diante dos novos modelos de gestão propostos para gerir as políticas públicas, especificamente a EBSEERH, resultam da lógica do capital que pauta tais modelos, levando principalmente à focalização das ações nas demandas básicas dos usuários e ao desrespeito ao princípio da integralidade do cuidado a saúde. O modo centralizado, fragmentado e verticalizado da gestão da EBSEERH, exclui os trabalhadores do planejamento das ações, impossibilita o controle social, fato que comprometem a efetivação de uma política de saúde humanizada.

Observa-se ainda a flexibilização das relações trabalhistas, acarretando para os trabalhadores da saúde, em sua maioria, baixa remuneração, aumento da jornada de trabalho e condições inadequadas e indignas de trabalho. Diante do exposto, constatam-se os impasses e as dificuldades de alcançar os resultados almejados pela PNH sob a gestão da EBSEERH, o que implica em prejuízos aos direitos dos usuários e trabalhadores da saúde, bem como a política de pública de saúde no Brasil.

REFERÊNCIAS

APUFPR. **Dossiê contra a atuação da Empresa brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEERH) no Complexo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná** Disponível em: < <http://portal.andes.org.br/andes/print-ultimas-noticias.andes?id=6845>> Acesso em: 20/03/2017.

ANDREAZZI, M. F. S. de. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: inconsistências à luz da reforma do Estado. **Revista Brasileira de educação médica** [online]. 2013, vol.37, n.2, pp.275-284.

BRASIL. Lei nº 8.142, de dezembro de 1990a.

_____. Lei nº 8.080, de setembro de 1990b.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. 2001. Disponível em:< <http://www.humaniza.org.br> > Acesso em: 22/02/2017.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Humaniza SUS. Política Nacional de Humanização. Documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. 1ª edição, 1ª reimpressão, 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. Redes de produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização**. – 2. ed. 5. reimp. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. **Lei nº 12.550**, de 15 de dezembro de 2011.

BRAVO, M. I. S; MOTA, A. E. et al (Orgs.) Política de Saúde no Brasil. In: **Serviço Social, Saúde, Formação e Trabalho Profissional**, 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2009.

Reforma sanitária e projeto ético político do Serviço Social: elementos para o debate. In: BRAVO; MATOS, et al. **Saúde e Serviço Social**. 2ª ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2006.

MORENA, G. M. Saúde e Luta Sindical: entre a reforma sanitária e o projeto de saúde privatista. In: BRAVO; MENEZES et al. **Saúde, Serviço Social, Movimentos Sociais e Conselhos**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2013.

BENEVIDES, R.; PASSOS, E. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 561-571, 2005.

CISLAGHI, J. F. Hospitais universitários federais e novos modelos de gestão: faces da contrarreforma do Estado no Brasil. In: BRAVO, M. I. S. et al (Orgs.) **Caderno de Saúde**. Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade. Rio de Janeiro: UERJ. Rede Sirius, 2011.

CONCEIÇÃO, T. S. A Política Nacional de Humanização e suas implicações para a mudança do modelo de atenção e gestão na saúde: notas preliminares. S. In: **SER Social**, Brasília, v. 11, n. 25, p. 194-220, jul./dez. 2009. .

O modelo de gestão do SUS e as ameaças do Projeto Neoliberal. In: BRAVO, M. I. S. et al (Orgs.) **Caderno de Saúde. Política de saúde na atual conjuntura: modelos de gestão e agenda para saúde**. Rio de Janeiro: UERJ. Rede Sirius, 2008.

RODRIGUES, J. G. A **Os (Des)Caminhos da Política de Saúde no Brasil**: a EBSEH em questão. Trabalho monográfico apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, março de 2014.

TEIXEIRA, M. J. **A Política Nacional de Saúde na Contemporaneidade**: as fundações estatais de direito privado como estratégia de redirecionamento do fundo público. Tese (Doutorado). Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

WÜNSCH, D. S.; MORAIS, T. C. Os desafios para efetivação da humanização hospitalar: a percepção dos usuários e profissionais de uma unidade de internação pediátrica. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 100 - 113, jan./jun. 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente 39, 272, 274

Adoção 48, 147, 237, 273, 274, 338, 339, 340, 341, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349

Adolescente 65, 85, 115, 116, 123, 124, 125, 126, 314, 340

Assistência Social 19, 20, 21, 24, 46, 47, 51, 53, 54, 64, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 123, 124, 171, 223, 226, 249, 250, 252, 253, 260, 261, 264, 266, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 295, 296, 299, 314, 315, 320, 321, 323, 324, 350

Assistente Social 21, 54, 115, 168, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 207, 208, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 225, 227, 230, 240, 241, 242, 244, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 260, 261, 262, 263, 265, 267, 268, 269, 270, 278, 279, 281, 286, 287, 293, 295, 296, 298, 299, 300, 302, 303, 304, 305, 313, 314, 317, 320, 321, 322, 323, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 335, 336, 337, 350

B

Bolsa Família 18, 63, 64, 66, 68, 70, 73, 74, 284

Brasil 1, 4, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 32, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 85, 86, 87, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 121, 122, 126, 127, 130, 141, 142, 147, 149, 153, 154, 155, 156, 160, 161, 162, 163, 166, 167, 168, 169, 186, 193, 209, 210, 211, 217, 218, 219, 223, 224, 226, 229, 233, 237, 241, 242, 247, 249, 250, 253, 255, 257, 258, 264, 270, 271, 272, 274, 275, 276, 277, 280, 285, 291, 295, 305, 306, 308, 309, 310, 311, 312, 314, 315, 316, 317, 319, 320, 330, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 344, 345, 348

Brasileira 1, 4, 5, 7, 10, 12, 18, 20, 21, 34, 35, 39, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 55, 56, 58, 75, 78, 83, 96, 101, 102, 103, 104, 106, 113, 121, 123, 126, 127, 142, 144, 150, 153, 154, 160, 161, 163, 185, 191, 192, 193, 195, 207, 209, 210, 223, 231, 232, 233, 234, 237, 242, 248, 253, 257, 258, 281, 296, 300, 316, 317, 324, 338, 339, 342, 344, 346, 347, 348, 349

Brasileiro 2, 8, 9, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 33, 35, 38, 40, 47, 48, 50, 58, 65, 66, 70, 98, 115, 121, 122, 124, 127, 142, 145, 150, 161, 167, 217, 218, 219, 220, 221, 223, 227, 229, 234, 235, 242, 253, 254, 255, 257, 259, 265, 266, 272, 273, 275, 277, 280, 296, 305, 338, 342, 344, 346, 348

C

Cidadania 14, 17, 18, 20, 24, 27, 29, 30, 32, 42, 44, 46, 55, 63, 67, 70, 74, 123, 124, 131, 132, 134, 140, 145, 163, 187, 214, 244, 278, 279, 291, 315, 318, 320, 323, 327

Classe 2, 3, 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 27, 28, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 42, 43, 44, 48, 49, 53, 54, 56, 59, 62, 71, 76, 77, 79, 84, 86, 117, 118, 121, 125, 126, 127, 144, 145, 146, 150, 153, 154, 156, 157, 160, 164, 165, 167, 168, 169, 172, 180, 186, 211, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 233, 234, 238, 239, 240, 241, 255, 256, 257, 265, 286, 287, 291, 295, 301, 304, 306, 307, 308, 309, 326, 327, 329, 330, 333, 334, 335, 343, 348

Classes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 14, 15, 16, 21, 28, 29, 31, 34, 39, 40, 43, 54, 57, 117, 118, 119, 122, 125, 126, 127, 145, 146, 148, 152, 153, 154, 160, 168, 178, 179, 180, 222, 232, 234, 242, 247, 306, 307, 308, 310, 311, 329, 333, 335, 348

Conservadorismo 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 49, 122, 126, 209, 211, 226, 235, 238, 242, 291

Contrarreforma 57, 61, 104, 105, 114, 149, 220, 231, 233, 234, 235, 237, 238, 242, 253, 266

Controle Social 53, 75, 76, 78, 79, 80, 82, 84, 85, 86, 87, 92, 93, 94, 96, 97, 101, 110, 113, 123, 124, 156, 157, 159, 160, 162, 167, 168, 257, 266, 293, 318

Criança 65, 85, 115, 116, 123, 124, 125, 126, 168, 314, 321, 339, 340, 341, 343, 344, 345, 346, 347, 348

D

Desigualdade 4, 21, 45, 56, 57, 59, 60, 62, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 227, 235, 237, 257, 258, 317, 330, 339

Dimensão 2, 3, 114, 118, 191, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 210, 211, 219, 228, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 243, 247, 249, 251, 253, 255, 274, 279, 309, 323, 324, 329

Dimensão Investigativa 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 210

Direitos 6, 12, 13, 17, 19, 20, 21, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 68, 73, 76, 78, 82, 83, 84, 85, 86, 90, 92, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 107, 111, 112, 113, 115, 116, 123, 124, 125, 126, 130, 145, 149, 156, 165, 166, 167, 169, 186, 189, 198, 201, 207, 211, 216, 219, 220, 224, 225, 229, 230, 233, 234, 235, 238, 239, 240, 241, 242, 253, 257, 258, 271, 279, 280, 281, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 292, 294, 301, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 315, 318, 320, 322, 323, 324, 326, 327, 328, 329, 333, 334, 335, 336, 337, 347, 348, 350

Drogas 102, 131, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 321

E

EBSERH 103, 104, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114

Educação 17, 18, 19, 20, 21, 58, 66, 67, 70, 71, 78, 89, 92, 93, 94, 95, 97, 99, 106, 107, 110, 112, 113, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 154, 186, 191, 193, 200, 214, 223, 226, 229, 242, 249, 250, 253, 258, 259, 264, 267, 270, 273, 274, 275, 276, 278, 280, 281, 291, 314, 316, 317, 339, 340, 342

Encarceramento 155, 156, 159, 160, 163, 164, 165, 167, 168, 169

Escravidão 36, 38, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 54, 55

Escravo 37, 38, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55

Estado 3, 6, 8, 10, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 39, 40, 41, 42, 48, 56, 62, 65, 66, 71, 73, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 86, 90, 96, 97, 101, 104, 105, 108, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 142, 144, 145, 157, 159, 163, 165, 167, 168, 169, 180, 181, 182, 208, 211, 220, 221, 222, 233, 234, 235, 240, 244, 247, 255, 256, 258, 259, 260, 262, 263, 266, 268, 277, 279, 281, 284, 285, 287, 291, 293, 294, 295, 296, 299, 304, 313, 314, 315, 316, 319, 320, 324, 327, 328, 329, 330, 333, 334, 335

Estágio 36, 42, 156, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 226, 269, 270, 278, 281, 284, 287, 289, 290, 301

F

Família 4, 18, 25, 28, 29, 31, 52, 54, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 81, 84, 90, 95, 96, 138, 146, 150, 153, 163, 167, 172, 174, 179, 181, 192, 205, 244, 252, 261, 278, 285, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 340, 347, 350

Formação 1, 2, 6, 7, 8, 14, 20, 25, 26, 30, 38, 47, 48, 49, 72, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 99, 101, 109, 113, 116, 118, 119, 130, 131, 132, 134, 135, 138, 140, 141, 144, 149, 153, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 200, 201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 210, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 241, 242, 249, 253, 270, 279, 280, 283, 285, 287, 290, 291, 293, 296, 297, 298, 299, 301, 304, 305, 310, 321, 323, 330, 341, 342, 343, 347

G

Gênero 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 85, 149, 156, 210, 220, 232, 235, 297, 303, 304, 311, 330

Gestão 4, 12, 17, 20, 30, 51, 70, 79, 80, 83, 85, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 124, 128, 129, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 149, 154, 170, 171, 174, 181, 187, 204, 226, 235, 245, 246, 248, 257, 262, 265, 267, 298, 299, 318, 321, 322, 324, 336, 347

H

Hegemonia 1, 5, 6, 8, 11, 19, 21, 115, 118, 119, 120, 125, 126, 156, 209, 217, 218, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 232, 233, 236, 237, 238, 239, 241, 248

I

Ideologia 1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 17, 18, 63, 72, 81, 115, 117, 118, 145, 236, 238, 295, 315, 341

Indicador 191, 243, 245, 249, 250, 252, 261, 323

Instrumentalidade 198, 199, 200, 202, 207, 251, 313, 314, 323

L

Luta 1, 3, 5, 6, 10, 13, 20, 31, 32, 38, 40, 41, 43, 54, 56, 58, 61, 74, 76, 77, 79, 84, 85, 86, 114, 125, 126, 127, 154, 156, 209, 219, 220, 221, 226, 227, 232, 234, 239, 242, 259, 306, 309, 310, 311, 334, 346, 348

M

Matricial 35, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100

Mercado de Trabalho 30, 52, 53, 58, 59, 60, 61, 64, 68, 69, 70, 146, 147, 164, 185, 197, 214, 215, 216, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 273, 295, 296, 298, 315, 316

Microssseguro 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182

MST 224, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312

Mulher 56, 57, 58, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 72, 84, 127, 317

Multiprofissional 109, 208, 209, 213, 350

N

Negra 155, 157, 159, 160, 167, 168, 338, 339, 340, 341, 344, 345, 346, 347
Negras 167, 338, 339, 340, 341, 344, 346, 347
Negro 160, 341, 343, 344, 345, 346, 348, 349
Negros 145, 153, 162, 297, 339, 341, 345, 348, 349
Neoliberal 17, 18, 57, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 85, 87, 104, 105, 114, 116, 122, 156, 163, 197, 219, 220, 223, 234, 235, 236, 238, 256, 257, 258, 259, 291, 295, 317, 326, 327, 328, 334, 335
Neoliberalismo 13, 40, 75, 76, 77, 78, 80, 82, 85, 86, 104, 119, 122, 131, 160, 217, 218, 219, 224, 233, 234, 258, 286

P

Pedagógica 128, 129, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 140, 141, 154, 191, 204, 279
PNH 88, 89, 92, 94, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113
Política 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 28, 30, 32, 33, 39, 41, 43, 46, 47, 51, 53, 54, 55, 61, 62, 64, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 130, 134, 139, 141, 143, 144, 147, 148, 149, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 168, 170, 185, 186, 191, 197, 199, 201, 204, 205, 207, 209, 211, 214, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 248, 249, 250, 252, 253, 254, 255, 258, 259, 261, 264, 266, 267, 276, 279, 280, 283, 284, 285, 286, 287, 290, 291, 292, 294, 295, 299, 300, 301, 304, 306, 308, 309, 310, 316, 318, 321, 322, 323, 324, 325, 329, 336, 340, 348, 350
Política Social 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 28, 32, 33, 78, 82, 84, 98, 101, 130, 170, 223, 225, 229, 241, 242, 254, 259, 267, 316, 322, 323, 324, 325, 350
Proibicionismo 155, 157, 159, 160, 161, 162, 166, 168
Proibicionista 157, 158, 160, 161, 162
Projeto Ético Político 114, 184, 185, 186, 190, 210, 211, 239, 287
Proteção Social 14, 15, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 53, 77, 87, 108, 174, 175, 180, 249, 250, 258, 261, 262, 266, 313, 314, 315, 316, 318, 320, 324, 325

Q

Questão Social 10, 14, 15, 17, 26, 27, 28, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 43, 44, 45, 54, 55, 59, 77, 87, 102, 123, 127, 156, 196, 197, 200, 201, 202, 212, 214, 218, 219, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 240, 241, 242, 248, 250, 258, 267, 270, 278, 280, 286, 291, 295, 296, 298, 308, 318, 328, 329, 330, 334, 336

R

Racismo 122, 166, 226, 338, 339, 341, 343, 344, 346, 347, 348, 349
Reforma 13, 20, 21, 32, 42, 45, 50, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 70, 87, 90, 101, 102, 104, 105, 113, 114, 181, 182, 222, 231, 232, 233, 235, 241, 242, 255, 256, 259, 309, 310, 311, 332
Renda 13, 18, 32, 55, 60, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 77, 78, 79, 131, 146, 149, 167, 182, 262, 264, 272, 277, 288, 303, 316, 322

S

Saúde 17, 18, 19, 20, 21, 32, 38, 51, 66, 67, 75, 78, 82, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 120, 123, 131, 138, 148, 159, 161, 162, 165, 172, 180, 216, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 255, 258, 259, 261, 263, 264, 266, 269, 270, 271, 272, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 286, 296, 314, 315, 316, 317, 321, 324, 329, 340, 350

Segurança 17, 30, 31, 38, 85, 100, 120, 159, 162, 163, 171, 180, 182, 239, 261, 262, 269, 270, 271, 273, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 300, 315, 316, 332

Serviço Social 1, 2, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 21, 22, 23, 24, 32, 34, 44, 45, 46, 54, 55, 62, 73, 87, 88, 90, 93, 94, 95, 98, 99, 101, 102, 113, 114, 115, 127, 153, 156, 168, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 233, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 258, 260, 261, 263, 264, 265, 267, 268, 269, 270, 278, 279, 280, 281, 283, 284, 285, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 299, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 313, 314, 320, 321, 323, 324, 326, 327, 328, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 341, 347, 348, 350

Sociedade 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 17, 18, 19, 20, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 33, 34, 35, 36, 38, 40, 44, 45, 46, 47, 49, 54, 55, 57, 58, 59, 67, 71, 73, 74, 76, 77, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 92, 95, 96, 100, 101, 104, 105, 106, 108, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 141, 145, 147, 153, 154, 157, 159, 165, 168, 169, 181, 185, 190, 191, 196, 197, 207, 209, 210, 211, 220, 221, 222, 223, 224, 229, 230, 232, 234, 236, 237, 238, 239, 241, 247, 250, 253, 255, 257, 258, 259, 269, 270, 277, 279, 280, 285, 291, 296, 297, 300, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 313, 314, 315, 316, 318, 322, 323, 324, 330, 333, 334, 335, 336, 338, 344, 345, 346, 347

Sociedade Civil 25, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 92, 104, 105, 106, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 139, 221, 222, 258, 296, 324, 333, 334

Sociojurídico 336, 337, 338, 347

Sócio jurídico 326, 327, 332

SUAS 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 15, 18, 20, 23, 26, 27, 30, 36, 37, 38, 40, 43, 52, 53, 54, 55, 57, 60, 63, 64, 67, 68, 71, 74, 77, 82, 84, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 106, 108, 109, 114, 117, 120, 123, 129, 130, 131, 133, 134, 136, 138, 140, 145, 148, 149, 152, 153, 156, 158, 160, 162, 167, 176, 177, 185, 187, 190, 197, 201, 211, 214, 220, 221, 222, 224, 226, 233, 236, 237, 245, 246, 248, 249, 251, 255, 257, 261, 263, 264, 267, 270, 271, 275, 279, 280, 284, 286, 289, 300, 302, 303, 306, 307, 310, 311, 315, 316, 317, 318, 319, 321, 323, 334, 335, 339, 345

SUS 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 242, 272, 281

T

Trabalho 2, 5, 6, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61,

62, 64, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 78, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 120, 122, 131, 135, 137, 139, 140, 142, 146, 147, 152, 156, 159, 164, 167, 170, 173, 175, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 204, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 232, 233, 234, 236, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 273, 276, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 289, 290, 291, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 308, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 339, 342

Trânsito 68, 255, 259, 266, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281

 **Atena**
Editora

2 0 2 0