



# 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

---

Eixo: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional.

Sub-Eixo: Ênfase em Trabalho Profissional.

## O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH)

Izy Rebeka Gomes Lima<sup>1</sup>  
Ângela Nivalda Menezes Leite<sup>2</sup>  
Anne Thiffanne Andrade de Aragão<sup>3</sup>  
Kamilla Martins Cabral dos Santos<sup>4</sup>

**Resumo:** O objetivo desse artigo é discutir a atuação do Assistente Social em uma empresa pública de caráter jurídico privado, a EBSEH, possibilitando a compreensão e reflexão da temática. Foi destacado um breve contexto histórico sobre a política de saúde, o surgimento da EBSEH, e o trabalho do assistente social diante das implicações que perpassam o fazer profissional dentro do contexto neoliberal.

**Palavras-chave:** EBSEH; Saúde; Assistente social; Privatização; Trabalho.

**Abstract:** The objective of this article is to discuss the Social worker's performance in a public company of private juridical character, EBSEH, allowing the understanding and reflection of the theme. It was outstanding a brief historical context about health politics, the appearance of EBSEH, and the work of the social worker in the face of the implications of professional work within the neoliberal context.

**Keywords:** EBSEH; Health; Social worker; Privatization; Work.

### 1- INTRODUÇÃO

Pensar a temática “O trabalho do assistente social na EBSEH” é bastante complexo. Primeiro, por conter uma abordagem histórica, sobre as condições em que se definiu a História da saúde pública no Brasil, que foi permeada por contradições com a contrarreforma da saúde, na década de 1990, condições essas que acarretaram, no cotidiano atual, diversas questões operativas, como a falta de recursos, a demora no atendimento, a burocratização dos serviços, entre outras demandas.

Segundo, pelo caráter exploratório que a saúde adquiriu ao capital, dando espaço a novas demandas, como a privatização da saúde e o surgimento da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH). E, terceiro, por ser esta uma empresa nova no mercado, que busca romper o que é estatal e preservar e valorizar o mercado e o que é privado. Assim, buscar compreender como se deu o seu surgimento, proporciona criticidade no momento de discutir a atuação do assistente social nesse espaço sócio-ocupacional, tendo em vista as contradições e adversidades que aí se fazem presentes.

---

<sup>1</sup> Estudante de Graduação, Universidade Federal de Sergipe, E-mail: ize\_rgl@hotmail.com.

<sup>2</sup> Estudante de Graduação, Universidade Federal de Sergipe, E-mail: ize\_rgl@hotmail.com.

<sup>3</sup> Estudante de Graduação, Universidade Federal de Sergipe, E-mail: ize\_rgl@hotmail.com.

<sup>4</sup> Estudante de Graduação, Universidade Federal de Sergipe, E-mail: ize\_rgl@hotmail.com.

Nesse sentido, o presente artigo se propõe a fazer alguns apontamentos sobre uma temática em pauta na contemporaneidade: o trabalho do assistente social na EBSEH. Para isso, deve ser levado em conta que, para entender como se dá esse processo, é preciso apresentar como se configurou o contexto sócio-histórico na década de 1990, que será explicitado com a contrarreforma e um breve histórico da política de saúde. Posteriormente, será abordado o surgimento da EBSEH e um breve recorte sobre a atuação do assistente social nesse espaço, e, por fim, os desafios que perpassam o fazer profissional da categoria dentro do contexto neoliberal, que darão suporte para o entendimento da temática.

## **2- CONTRARREFORMA E A POLÍTICA DE SAÚDE NOS ANOS 90: BREVE CONTEXTO HISTÓRICO**

A década de 1990 expressa um cenário histórico adverso de subordinação do país à influência neoliberal e o redirecionamento do papel do Estado, com reformas orientadas para o mercado. Essas reformas, segundo Behring e Boschetti (2011, p. 149), não passavam de “[...] uma apropriação indébita e fortemente ideológica da ideia reformista, [...] como se qualquer mudança significasse uma reforma, não importando seu sentido, suas consequências sociais e sua direção social”.

Em vista disso, o Brasil expressa um período de mudanças, visto que os avanços condizentes à constituição de 1988, de democratização das ações e funções do Estado e da Seguridade Social, sofrem uma série de regressões, com a financeirização da economia, a globalização dos sistemas de mercado e produção, e a urgência de uma reforma do Estado, tendo em vista os

[...] processos de regressões no âmbito do Estado e da universalização dos direitos, desencadeando novos elementos que se contrapõem ao processo de democratização política, econômica e social em nosso país, no contexto de crise e reorganização do capitalismo em escala internacional. (RAICHELIS, 2009, p. 5).

Esse entendimento é evidente no Plano Diretor da Reforma do Estado (PDRE), formulado no governo FHC, em que “o Estado deixa de ser o responsável direto pelo desenvolvimento econômico e social pela via da produção de bens e serviços, para fortalecer-se na função de promotor e regulador desse desenvolvimento” (BRASIL, 1995, p.17).

Isso significa que o intuito do PDRE apontava estabelecer parcerias com as empresas privadas, sob a premissa da burocratização implantada pela Constituição. “O discurso em pauta passa a ser, para as políticas de seguridade social, o da focalização, privatização e descentralização, com finalidade de redução de gastos sociais e garantia do equilíbrio financeiro do setor público” (SILVA; CLEMENTINO; SILVA, 2017, s.p.), ou seja,

indo contra o que está descrito no texto constitucional e regredindo nos ganhos dos anos anteriores.

Desse modo, esse quadro que emerge no cenário brasileiro promoveu, segundo Raichelis (2010),

[...] uma intensa campanha ideológica de desconstrução do Estado e “de tudo que é estatal”, acompanhada da satanização do Estado e supervalorização do mercado e de tudo que é privado, [...] atingindo duramente as condições e relações de trabalho nos espaços governamentais.

Essas condições propiciaram intensas mudanças, sobretudo para a classe trabalhadora, “[...] com um amplo contingente de trabalhadores flexibilizados, informalizados, precarizados, pauperizados, desprovidos de organização coletiva.” (RAICHELLIS, 2010, p. 430).

Os aspectos referidos, de acordo com Lima (2010, p. 4), “[...] assiste à privatização do financiamento e da produção dos serviços, à precarização das políticas públicas, com o corte dos gastos sociais, à concentração dos investimentos nos grupos mais carentes e à descentralização para o nível local.” Trata-se, pois, de mudanças que afetaram os rumos da saúde pública, sobretudo com os impasses que impediam a concretização do SUS (Sistema Único de Saúde) brasileiro.

Sendo assim, as ações entendidas no âmbito da saúde refletiram diversas mudanças na conjuntura neoliberal. A princípio, em virtude à oposição de dois projetos: o primeiro ligado ao mercado e à privatização; e o segundo, ao projeto da Reforma Sanitária, que era articulada aos princípios do SUS. No entanto, Bravo, Matos e Araújo (2001, p. 14), destacam que

A saúde fica vinculada ao mercado, enfatizando-se as parcerias com a sociedade civil, responsabilizando a mesma para assumir os custos da crise. A refilantropização é uma de suas manifestações com a utilização de agentes comunitários e cuidadores para realizarem atividades profissionais com o objetivo de reduzir os custos.

Diante deste contexto, é notório que a política de saúde vem se configurando como um negócio importante para a exploração do capital. Assim, tendo em vista que “o trabalho profissional é tanto resultante da história quanto dos agentes que a ele se dedicam” (IAMAMOTO, 2009, p. 3), será abordado no próximo tópico o rumo à privatização da saúde com o surgimento da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), e a atuação do assistente social nesse espaço sócio-ocupacional.

### **3- SURGIMENTO DA EBSERH: ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA EBSERH**

Com base no que foi exposto anteriormente, “esse contexto de precarização dos serviços públicos de Saúde vem acompanhado de um crescimento significativo dos planos privados de saúde e de medidas legais que retiram o caráter público dessa política” (SILVA; CLEMENTINO; SILVA, 2017, s.p.). Assim, nos anos 2000, os Ministérios da Saúde e da Educação desenvolvem um debate em torno dos Hospitais Universitários, a fim de reestruturar a oferta dos serviços oferecidos pelo setor público.

Segundo Mota (2012), o governo Lula (2003-2011) foi marcado pela conciliação de projetos contraditórios, uma vez que atendeu algumas das reivindicações das classes subalternas e, ao mesmo tempo, garantiu as demandas das classes dominantes. A isso a autora denomina de *Contarreforma do período Lula*, pois o período significou a restauração das bases da acumulação sob a premissa do *bom capitalismo*, e viabilizou meios para amenizar a pobreza sem, no entanto, romper com a desigualdade.

Então, em consequência disso, em 2003 é criada a Comissão Interministerial de Refinanciamento e Gestão para os Hospitais Universitários (HUs). E diante das várias tentativas dos neoliberais de privatizar os serviços públicos da Saúde, em 2010, Lula assina o decreto nº 7.082 e implementa o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF). O decreto “dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais.” (BRASIL, 2010, s.p.).

O mesmo prevê a reestruturação física dos hospitais e a modernização tecnológica, o aumento do orçamento destinado aos hospitais, o aprimoramento da gestão, ensino, pesquisa e extensão, etc. Isto é, o investimento e a ampliação da política da Saúde – o que é bom para a população –, não deixa de ser o início do projeto neoliberal de descentralização e mercantilização das políticas, além da precarização dos serviços e do trabalho dos profissionais desse setor.

Para prosseguir com o objetivo do REHUF e dar andamento aos projetos de privatização, em 2011, por via da Lei nº 12.550, Dilma Rousseff implanta a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Esta se estabelece como um novo modelo para gerir e administrar os Hospitais Universitários nacionais, numa articulação entre o Poder Executivo e o Ministério da Educação para a reestruturação dos HUs.

A EBSERH também atua na modernização da gestão dos hospitais universitários federais, potencializando o papel estratégico na formação de profissionais na área da saúde e de prestação de serviços da saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). E traz consigo a ideia de parceria público-privado, que visa à privatização das empresas públicas, fato justificado pela ineficiência administrativa no setor e sob a defesa de que esses hospitais se encontravam em deterioração, devido à falta de cuidados.

De acordo com o site da EBSERH, são suas competências:

- administrar unidades hospitalares, bem como prestar serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, integralmente disponibilizados ao Sistema Único de Saúde;
- prestar, às instituições federais de ensino superior e a outras instituições públicas congêneres, serviços de apoio ao ensino e à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, em consonância com as diretrizes do Poder Executivo;
- apoiar a execução de planos de ensino e pesquisa de instituições federais de ensino superior e de outras instituições públicas congêneres, cuja vinculação com o campo da saúde pública ou com outros aspectos da sua atividade torne necessária essa cooperação, em especial na implementação de residência médica ou multiprofissional e em área profissional da saúde, nas especialidades e regiões estratégicas para o SUS;
- prestar serviços de apoio à geração do conhecimento em pesquisas básicas, clínicas e aplicadas nos hospitais universitários federais e a outras instituições públicas congêneres;
- prestar serviços de apoio ao processo de gestão dos hospitais universitários e federais e a outras instituições públicas congêneres, com a implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas;
- coordenar o processo de certificação dos Hospitais de Ensino de forma articulada com os Ministérios da Educação e da Saúde.

Entretanto, paralelo a isso, tem-se que a empresa retira o caráter autônomo das universidades e dos HUs, e possui autonomia sobre os bens públicos. E as estruturas dos hospitais foram alteradas para se adequarem a um padrão estabelecido pela EBSEH, aproximando-se do modelo de gestão das empresas privadas. Em decorrência disso, a empresa possui em seu eixo a contratação via CLT e por contratos temporários, em conformidade com os art. 10 e 12 da Lei nº 12.550, respectivamente.

Dessa forma, a empresa, por ser de caráter privado, faz com que os seus trabalhadores sofram com os desmontes das Leis Trabalhistas, e os submetem à precarização, à flexibilização, e ao controle da carga horária de trabalho e da produtividade, por meio das metas e do princípio da eficiência. Além disso, de acordo com Silva, Clementino e Silva (2017), a EBSEH também restringe a participação dos trabalhadores nos Conselhos Sociais, promovendo apenas os Conselhos de Administração; e os assuntos que envolvem os trabalhadores são discutidos em reunião à parte.

Tais questões também recaem sobre o paciente, uma vez que o princípio da eficiência valoriza apenas a rapidez e o número de atendimentos feitos no dia, e não preza pela qualidade dos mesmos, o que precariza também o atendimento à população. Ou seja, a política de saúde entra em detrimento, e os neoliberais ampliam seus ideais e bases da acumulação, por meio da tomada daquilo que é público e universal.

Os Parâmetros de Atuação do Assistente Social na Política de Saúde, criados em 2008 pelo CFESS (Conselho Federal de Serviço Social), representaram uma grande conquista da categoria dos assistentes sociais no que se refere ao trabalho desses profissionais na política da saúde – tanto do âmbito privado, como do público. E de acordo com o mesmo (2010), o profissional deve atuar em quatro grandes eixos: o atendimento

direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; e, por último, gestão, assessoria, qualificação e formação profissional.

Concomitantemente ao que está descrito nos Parâmetros, no Código de Ética e na Lei de regulamentação da profissão (Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993), o assistente social está inserido neste espaço sócio-ocupacional em prol da viabilização dos direitos. Desse jeito, o profissional atua diretamente com o usuário, mediante a socialização de informações acerca de benefícios e direitos, e no acompanhamento do paciente, tanto na internação como na alta, salvo que é de extrema importância a alta compartilhada, com o objetivo de se evitar a reincidência do paciente ao hospital.

E, os HUs, por serem Hospitais-Escola, permitem que os estudantes, junto aos assistentes sociais, possam realizar estudos e pesquisas, quando autorizados pelos pacientes, para o aprimoramento do arcabouço teórico, além de estágios supervisionados para a aprendizagem das práticas profissionais, e residências voltadas à especialização dos profissionais. É também importante lembrar que o mesmo acontece com todas as outras profissões que compõem a área da saúde, sendo respeitadas as formas de ensino cabíveis a cada uma.

Nesse sentido, o profissional na EBSEH deve agir de modo a fazer com que haja a participação dos usuários dentro de alguns processos da unidade; elaborar projetos que consigam dinamizar e fortalecer a interdisciplinaridade dentro do hospital; ensinar e orientar estudantes da área que estão em seu processo de formação. Ressalta-se, neste momento, a importância da interdisciplinaridade, ou seja, da dinâmica de trabalho do assistente social com os demais profissionais da saúde, dada a necessidade da relação entre eles, para que haja um trabalho em equipe direcionado para a solução dos problemas apresentados (sejam estes vindos dos pacientes e usuários, da família ou do meio social em que cada usuário vive, ou da própria formação de trabalhadores existentes dentro dos hospitais).

Dada a sua abrangência, no que se refere às atribuições e competências, é imprescindível que haja o esclarecimento quanto ao posicionamento de cada categoria, visando à boa relação do assistente social com os demais profissionais e o cumprimento dos Códigos de Ética e Leis de regulamentação de cada profissão. Consoante a isso, os assistentes sociais possuem técnicas e habilidades que podem ser exploradas na relação paciente-hospital, no que se tange às condições socioeconômicas particulares do indivíduo, viabilizando da melhor forma o contato e o encaminhamento devido.

O diferencial do assistente social das demais profissões ocorre através do estudo da essência da sociedade, para não somente entendê-la, mas sim compreender e enxergar como se dá o movimento do capital e as consequências que este causa no cotidiano do indivíduo. Isso propicia que o profissional esteja habilitado e preparado para perceber, de

forma rápida, como o indivíduo está inserido na sociedade, e qual expressão da questão social afeta gravemente a sua vida.

De modo geral, dentro do segmento da Saúde, o assistente social tem sido requisitado, dentre suas demandas, a analisar as condições do quadro de saúde ou doença em que o usuário está inserido, elaborando estratégias diferenciadas dos demais profissionais. O que garante o apropriado atendimento e acompanhamento do paciente, desde o primeiro contato até o momento da sua recuperação, é a implementação de ações que possam atender às necessidades que os usuários apresentam, do mesmo jeito que há a possibilidade de relacionar a teoria e prática no campo de ação, buscando melhorias no dia a dia daqueles que necessitam de atendimento, bem como para os executores desse atendimento.

De acordo com a cartilha presente no site da EBSEH (2014, p. 9), são atribuições dos assistentes sociais:

Planejar soluções, organizar e intervir em questões relacionadas à saúde e manifestações sociais do trabalhador e do paciente, para elaboração, implementação e monitoramento do Serviço Social, com foco na promoção da saúde; Contribuir e participar nas ações de Saúde Ocupacional; Realizar acompanhamento psicossocial de trabalhadores e pacientes, buscando alternativas de enfrentamento individual e coletivo; Prestar serviços sociais orientando pacientes, acompanhantes, famílias, comunidade e equipes de trabalho da instituição sobre direitos, deveres, serviços e recursos sociais; Formular relatórios, pareceres técnicos, rotinas e procedimentos; Planejar, elaborar e avaliar programas, projetos e planos sociais em diferentes áreas de atuação profissional; Coletar, organizar, compilar, tabular e difundir dados; Desempenhar atividades administrativas e assistenciais; Realizar demais atividades inerentes ao emprego.

Porém, em concordância com Raichelis (2011, *apud* GIAMPAOLI 2013, p.268):

a reestruturação produtiva do capital atinge o mercado de trabalho do assistente social tanto no setor público quanto no privado. O movimento nas empresas industriais é de mudança e/ou redução de postos de trabalho, enquanto no setor público ocorre a ampliação devido à descentralização dos serviços sociais públicos.

Nesse sentido, o trabalho do assistente social na EBSEH, a qual se configura como uma empresa de segmento privado, em conformidade com Iamamoto (2007, p. 69) “o trabalho se torna para o trabalhador como algo que lhe é estranho, que o mortifica e no qual se aliena, mas através do qual são também gestadas condições de sua efetiva libertação”.

Isso posto, percebe-se que a atuação do assistente social nesse segmento sofre desvios nas condições de trabalho, com demandas que incidem diretamente nas atribuições e competências, que, independente do espaço sócio-ocupacional, são orientadas e norteadas por direitos e deveres que estão presentes no Código de Ética e na Lei de Regulamentação da profissão. No que concerne aos problemas existentes perante o trabalho do profissional, ocasionados pela atual precarização do trabalho, podemos citar como consequências, por exemplo: a demora no atendimento aos pacientes; burocratização nos processos que envolvem a parte administrativa; falta de disponibilidade de atendimento,

bem como a sua qualidade; procrastinação de marcação de consultas e exames e consequentes resultados.

Outrossim, no que condiz às necessidades que são postas aos assistentes sociais, a atuação destes profissionais nesse espaço, conforme já foi apontado, sofre os impactos da reestruturação produtiva, o que fomenta um trabalho de caráter educativo e de orientação, com intuito de mudar os hábitos e atitudes do usuário, a fim de adequá-lo ao movimento produtivo.

A profissão apresenta um papel mediador, sendo esta uma marca da categoria pela técnica de mediar e amenizar conflitos existentes, principalmente em âmbito privado, onde as condições de trabalho e salariais divergem da lógica do mercado que a empresa impõe. Faz-se necessária a presença de um profissional capaz de atenuar a tensão e de criar condições objetivas para que a mediação esteja presente no cotidiano profissional, abafando os transtornos diários causados pelos desafios que envolvem a atuação do assistente social na EBSEH.

No que condiz às condições de trabalho,

[...] as terceirizações, a precarização, a flexibilização do trabalho e consequente desregulamentação das leis trabalhistas são características de um movimento mais geral da economia mundial que redirecionam as estratégias empresariais no sentido de criar uma cultura do trabalho adequada aos requerimentos de produtividade, competitividade e maior lucratividade [estando o assistente social sujeito a isso]. (AMARAL; CESAR, 2009, p. 1).

E se instaura, sobretudo, a insegurança, a subcontratação e a fixação de vínculos temporários, precarizados, o que afeta diretamente a atuação do profissional nesse espaço, enquanto classe trabalhadora, detentora de direitos.

Segundo Iamamoto (2007, p. 178), há um contexto em que

multiplicam-se e diversificam-se as tarefas requeridas por um mesmo trabalhador, com a polivalência do trabalhador e a intensificação do trabalho, o que [...] implica a total disponibilização do tempo de vida dos trabalhadores como tempo de trabalho, a ser mobilizado.

Faz-se necessário um profissional criativo nas suas intervenções, criatividade essa, através da qual e junto com a mediação, o profissional possa conseguir um meio de prestar um serviço de qualidade, viabilizando direitos ao usuário, ainda que o contexto seja de desmonte, limitações e precarização. Afinal, de acordo com Couto (2009, p. 652), “o desafio é para o profissional que, sem negar sua condição de trabalhador assalariado, deve reconhecer que há espaço para a defesa do projeto profissional em qualquer local, público ou privado, em que o assistente social é requisitado a intervir”.

Isto é, o trabalho do assistente social encontra-se em um momento de grande complexidade, dado que tem se deparado com a requisição de práticas antigas e conservadoras. Contudo, vale lembrar que o profissional do Serviço Social, por ter o seu

arcabouço teórico-metodológico, é capaz de criar condições para a ampliação da consciência crítica e direcionar a prática profissional aos interesses e necessidades dos trabalhadores, apesar da pressão e das estratégias neoliberais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O assistente Social que atua na EBSEH enfrenta diversos desafios no seu cotidiano. Por ela ser uma empresa pública com personalidade jurídica privada, acaba por se desabrochar em algumas implicações que afetam o cotidiano do profissional do Serviço Social, dentre elas: dificuldades de concretização dos princípios do SUS, terceirização, privatização e a desresponsabilização do Estado com as políticas públicas.

Todos esses temas estão coadunados, pois percebam que, como já foi mencionado no parágrafo anterior, os trabalhos fragmentados e verticalizados perpetuam uma lógica da quebra da proteção social, em que o Estado acaba se desresponsabilizando perante as políticas públicas. Ao permitir a introdução de uma empresa que atende à lógica do mercado, que visa lucros, o espaço sócio-ocupacional acaba ficando precarizado, muitas vezes sem conseguir prestar um serviço com qualidade, que é direito do usuário dessa política.

Em suma, os princípios do SUS portam dificuldades de concretização, atingidos pela onda neoliberal, na qual a produção de saúde acaba tendo menos relevância do que os lucros, e que toda mudança que houve com a Reforma Sanitária, defendendo que a saúde significa melhores condições de vida, perca sua magnitude.

Diante de todas essas adversidades e outras não mencionadas, atua o assistente social, utilizando todo seu arcabouço teórico-metodológico, toda sua criatividade e mediação, empenhando-se para conseguir atuar de maneira ética. E isso não é uma realidade apenas na EBSEH, mas também em todos os âmbitos em que os profissionais do Serviço Social atuam. A luta da categoria é constante, desde os primórdios, para se estabelecerem como profissionais e atualmente se encontram batalhando para se inserir em novas áreas e permanecer nas conquistadas, a fim de desempenhar com qualidade suas competências e atribuições.

## **REFERÊNCIAS**

AMARAL, Â. S. do; CESAR, M. de J. O trabalho do assistente social nas empresas capitalistas. In: CFESS/ABEPSS. **Serviço Social: Direitos Sociais e competências profissionais**. Brasília/DF, 2009. p. 1-19.

BEHRING, E. R; BOSCHETTI. **Política Social: fundamentos e história**. 9 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

BRASIL. Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileiro de Serviços Hospitalares – EBSEH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal; e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/Lei/L12550.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/Lei/L12550.htm)>. Acesso em: 13 ago. 2018.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 7.082, de 27 de 2010. Institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais – REHUF. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2010/decreto-7082-27-janeiro-2010-601491-norma-actualizada-pe.html>>. Acesso em: 13 set. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSEH. **Descrição sumária das atribuições dos cargos dos Hospitais Universitários Federais**. 2014. Disponível em: <[http://ebserh.gov.br/documents/16692/149422/Atribuicoes\\_Descricao\\_Sumaria\\_EBSEH\\_HUFs\\_28112014.pdf/55b360bc-2f50-48a9-96bd-304351c06d98](http://ebserh.gov.br/documents/16692/149422/Atribuicoes_Descricao_Sumaria_EBSEH_HUFs_28112014.pdf/55b360bc-2f50-48a9-96bd-304351c06d98)>. Acesso em: 25 set. 2018.

BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C. de; ARAÚJO, P. S. X. de (Org.). **Capacitação para Conselheiros de Saúde – Textos de apoio**. 1 ed. Rio de Janeiro: UERJ/NAPE, 2001.

COUTO, B. R. Formulação de projeto de trabalho profissional. In: CFESS/ABESS (Orgs.). **Serviço social: Direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/Abepss, 2009. p.652.

GIAMPAOLI, M. C. Serviço Social em empresas: consultoria e prestação de serviço. In: **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, 2013. p. 266-289.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social. In: CFESS/ABEPSS. **Serviço Social: Direitos Sociais e competências profissionais**. Brasília/DF, 2009. p. 1-40.

\_\_\_\_\_, M. V.; CARVALHO, R. de. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 20 ed. São Paulo: Cortez; Lima, Peru: CELATS, 2007.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **EBSEH**. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/>>. Acesso em: 28 jul. 2018.

MOTA, Ana Elizabete. Redução da Pobreza e Aumento da Desigualdade: um desafio teórico-político ao Serviço Social brasileiro. In: \_\_\_\_\_ (Org.). **Desenvolvimentismo e Construção de Hegemonia – Crescimento Econômico e Reprodução da Desigualdade**. 1 ed. São Paulo: Cortez, 2012. p. 29-45.

**PARÂMETROS PARA ATUAÇÃO DE ASSISTENTES NA POLÍTICA DE SAÚDE**. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. Brasília: CFESS, 2010.

RAICHELIS, Raquel. O trabalho do assistente social na esfera estatal. In: CFESS/ABEPSS. **Serviço Social: Direitos Sociais e competências profissionais**. Brasília/DF, 2009. p. 1-17.

RAICHELIS, Raquel. O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de seus direitos. In: **Serv. Soc. Soc.** São Paulo, n. 107, jul/set. 2010. p.430.

SILVA, M. D.; CLEMENTINO, M. O.; SILVA A. X. da. **A POLÍTICA DE SAÚDE NO CONTEXTO DE CONTRARREFORMA DO ESTADO BRASILEIRO E OS NOVOS MODELOS DE GESTÃO**: análise da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). In: Seminário FNCPS: Saúde em Tempos de Retrocessos e Retirada de Direitos, 2017, Maceió. Anais Seminário FNCPS: Saúde em Tempos de Retrocessos e Retirada de Direitos, 2017.