

# *AVANÇOS E RETROCESSOS DA POLÍTICA DE SAÚDE NO CONTEXTO DO TERCEIRO SETOR*

## HEALTH POLICY ADVANCEMENTS AND SETBACKS WITHIN THE THIRD SECTOR

**Keyla Rodrigues Camargo**

Bacharela em Serviço Social, pelo Centro Universitário Unibrasil. Pesquisadora voluntária do GETFS – Grupo de Estudos e Pesquisa em Trabalho, Formação e Sociabilidade do Curso de Serviço Social do Centro Universitário Internacional Uninter.

[keyllacamargo@yahoo.com.br](mailto:keyllacamargo@yahoo.com.br)

**Cleci Elisa Albiero**

Mestre em Serviço Social; Professora do Curso de Serviço Social e Pesquisadora do GETFS – Grupo de Estudos e Pesquisa em Trabalho, Formação e Sociabilidade do Centro Universitário Internacional Uninter.

[clecielisa.albiero@gmail.com](mailto:clecielisa.albiero@gmail.com)

### **RESUMO**

Este artigo busca apresentar uma reflexão sobre os avanços e retrocessos da Política de Saúde no contexto das Organizações do Terceiro Setor. Os resultados do estudo, se desenvolveram no processo de estágio curricular obrigatório em Serviço Social, que deu origem ao TCC com o debate relacionado a política de saúde no contexto do terceiro setor. Para análise e conclusão do tema definiu-se como objetivo analisar os avanços e retrocessos da política de saúde no contexto do terceiro setor. Para tanto, foi necessário desenvolver uma pesquisa qualitativa com abordagem exploratória. Como resultado, compreende-se que a Saúde tem passado por diversas mudanças no decorrer da história, assim como as instituições que prestam serviços voltados para esta política, o terceiro setor que além de buscar atender as demandas relacionadas à Saúde, complementa os serviços prestados pelo Estado, além de disponibilizar novos espaços sócio ocupacionais para os Assistentes Sociais.

**Palavras-Chave:** Política de Saúde; Terceiro Setor; Serviço Social.

### **ABSTRACT**

The following paper discusses Health Policy advancements and setbacks within Third Sector Organizations. The results were obtained throughout the compulsory Social Service program internship that was the base for the program final paper related to the third sector health policy. For the topic analysis and conclusion, it was decided that the objective was to analyze the health policy advances and setbacks within the third sector. Therefore, it was necessary to set a qualitative research with an exploratory approach. It is accepted that Health has been gone through several changes in history as well as the institutions that follow such policy. Health institutions within the third sector not only seek to meet the Health needs, but complement the services offered by the State as well as to make available new professional areas for social workers.

**Keywords:** Health Policy; Third Sector; Social Service.

## **INTRODUÇÃO**

O presente artigo é resultado da experiência vivenciada como aluna e estagiária do curso de Serviço Social na Fundação Pró-Renal Brasil<sup>1</sup>, a qual é considerada uma instituição do terceiro setor no âmbito da saúde. Tal experiência proporcionou analisar a política de saúde no contexto do terceiro setor, assim como compreender a atuação do Serviço Social em meio a essa conjuntura. Neste contexto aumenta o número de ONGs (organizações não governamentais, ou organizações do terceiro setor), assim como surgem demandas e espaços de inserção para os profissionais de serviço social, e pelo fato desse tema ser pouco discutido, se comparado com a dimensão da sua importância e extensão no contexto atual da sociedade, emergiram muitas inquietações, algumas das quais serão discutidas neste trabalho. Desse modo, percebeu - se a necessidade de compreender os avanços e retrocessos da política de saúde no contexto do terceiro setor, tendo em vista que atualmente esse campo emprega um grande número de profissionais.

De acordo com Montañó (2001) pesquisas realizadas no Rio de Janeiro e em São Paulo, tem demonstrado que há uma intensa precarização do emprego e do trabalho do assistente social nas ONGs, Netto (1996) concorda com esta colocação, quando diz que:

[...] apostar nas ONGs como “saída profissional” é desconhecer os graves riscos do pluriemprego – roda-viva em que profissionais são compelidos a várias inserções empregatícias, num processo em que a fragmentação do mercado de trabalho pode conduzir a um processo de desagregação profissional. (NETTO, 1996, p. 122).

Portanto, ressalta - se a importância de profissionais e futuros profissionais que atuam neste campo analisem os avanços e retrocessos da política de saúde no contexto do terceiro setor, e desse modo compreendam as possibilidades e limites do trabalho profissional nestes espaços de inserção. Para análise deste trabalho, surge a seguinte questão que norteou a discussão, quais os avanços e retrocessos da Política de Saúde no contexto do terceiro setor? Com vista a responder à questão problematizada, definiu - se

---

Essa instituição foi criada no ano de 1984, por iniciativa do Dr. Miguel Carlos Riella, médico nefrologista que atualmente é seu presidente, sendo considerada uma organização social de cunho filantrópico, que tem como objetivo proporcionar assistência aos doentes renais crônicos, atuando em Clínicas e Hospitais conveniados. (PRO-RENAL, 2016).

o objetivo geral analisar os avanços e retrocessos da política de saúde no contexto do terceiro setor.

A temática se fundamenta no reconhecimento de que devido ao crescimento das demandas transferidas para o terceiro setor, faz - se necessário o assistente social ocupar também este espaço. Esse fator fica evidente ao se observar uma pesquisa divulgada pelo CFESS – Conselho Federal de Serviço Social - intitulada “Assistentes Sociais no Brasil – Elementos para o estudo do perfil profissional” de maio de 2005, na qual, no quesito “Natureza da instituição do principal vínculo empregatício”, aparecem em primeiro lugar as instituições públicas municipais com 40,97%; as públicas estaduais com 24%; as públicas federais com 13,19%; as privadas têm o mesmo índice que as públicas federais, 13,19% e o terceiro setor aparece com 6,81%.

De acordo com Lamamoto (2008), a atuação do profissional nessa esfera deve ser precedida por uma leitura crítica da realidade, e principalmente, das transformações econômicas, sociais e políticas do país. Sem reflexão acerca dos avanços, não é possível fazermos essa análise e avançar nas proposições e enfrentamentos.

## **A POLÍTICA DE SAÚDE NO CONTEXTO DO TERCEIRO SETOR E A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NESSE CENÁRIO**

No decorrer dos anos desencadearam-se crises econômicas, políticas e sociais, as quais causaram transformações na relação entre Estado e Sociedade Civil. Essas transformações trouxeram mudanças principalmente nas políticas sociais, o que despertou algumas esferas da sociedade a se organizarem pela luta de seus direitos assegurados já nessa época pela Constituição Federal de 1988.

Desse modo, as Associações e Movimentos Sociais fortaleceram - se, ou seja, essa fragilidade das políticas sociais conduziu a sociedade civil a providenciar soluções para as demandas que afetam classes sociais, geralmente às com menos recursos financeiros. Assim, identifica - se a função principal do Estado, como promotor e mediador das relações econômicas, priorizando o capital, em função dos direitos dos cidadãos, esse fato ficou claramente evidente, a partir das privatizações dos serviços de caráter público (SELEPRIN, 2012). Nesse seguimento, o Estado torna - se “parceiro” da sociedade civil

fortalecendo a existência de instituições filantrópicas de características de caridade. Para Montaño (2001, p.11), “É neste espaço que surgirá o que é chamado de “terceiro setor”, atendendo a população excluída ou parcialmente integrada” ao acesso as políticas públicas.

Existem, neste contexto reproduções sobre o Estado e a relação com a sociedade civil, especificamente entre o Estado e as associações voltadas para o voluntariado. Desta forma podemos entender que “Alguns teóricos liberais conservadores, como Edmund Burke, argumentavam ser fundamental a existência de “pequenas plataformas” que protejam os indivíduos de possíveis abusos de poder do Estado”. (COELHO, 2002, p.35). Ou seja, essa ideia coloca o Estado e as atividades voluntárias como contraditórias, existindo a partir de ideias contrárias e de conflitos.

Diante do debate sobre essa relação, Estado e terceiro setor, Coelho (2002), pontua:

No setor governamental a ação seria legitimada e organizada por poderes coercitivos; no do mercado as atividades envolvem troca de bens e serviços para a obtenção de lucro, baseados no mecanismo de preços e ligados à demanda. Entretanto, apesar de o Estado se distinguir principalmente pelo fato de se reservar o direito de forçar a concordância, ele está enquadrado num arcabouço legal que o limita e regula sua atuação [...]. A lei, por exemplo, o obriga ao atendimento universal das necessidades sociais. [...], autores também consideram que as atividades dos partidos políticos pertencem à esfera governamental, pois são voltadas para ganhar acesso a ela. (COELHO, 2002, p. 40).

O contexto brasileiro encontra – se em uma conjuntura em que movimentos sociais requerem mudanças na educação, segurança e saúde. Apesar dessas questões serem indispensáveis, a Política de Saúde tem se destacado. Desta forma, é importante que os padrões das ONGs no âmbito da saúde sejam compreendidos, pois, fazem parte da imprescindível reforma do aparelho do Estado.

Porém, para compreender esse contexto, é necessário romper com duas ideias: a) a primeira é que as ONGs no campo da saúde significam a privatização dos serviços públicos de saúde, porém não é o que acontece, já que, privatizar é vender uma estatal para iniciativa privada. No caso das ONGs, a administração do sistema de saúde continua como função específica e exclusiva do Estado. A finalidade é que os usuários do SUS tenham acesso a serviços públicos de saúde equiparáveis aos privados; b) a segunda ideia

é a de que a gestão por ONGs não tem gerenciamento e foge do controle do Estado. A gestão é realizada mediante contrato e existem metas qualitativas e quantitativas que precisam ser alcançadas para que a organização possa receber recursos a serem aplicados. A supervisão é feita através das secretarias de saúde, por meio de relatórios e indicadores mensais, avaliados por comissões de controle e fiscalização (Sidoti, 2013).

Para Elias & Junior (2003), as organizações sociais são renovações institucionais estratégicas na reforma do aparelho estatal brasileiro, visto que proporcionam a redefinição do papel do Estado por meio da sociedade civil que participa da prestação de serviços sociais.

Diante do exposto, evidencia - se que o debate a cerca das ONGs é extenso e abrange diversos fatores, o que nos leva a refletir sobre como acontece o trabalho do(a) assistente social dentro desse contexto, tendo em vista que a profissão é de caráter sociopolítico, crítico e interventivo.

### **O trabalho do Serviço Social na Política de Saúde no contexto do Terceiro Setor**

De início, descreve – se que “o serviço social é uma profissão de caráter sociopolítico, crítico e interventivo, que atua mediante as intervenções das diversas refrações da questão social<sup>2</sup>”. Para Iamamoto, discute-se a questão social como,

O conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que têm uma raiz comum: a produção social, que é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos se mantém privada, monopolizada por uma parte da sociedade. (IAMAMOTO, 1999, p.27).

O serviço social teve como ponto de partida para sua origem, as inquietações sociais que emergiram do capitalismo. De acordo com Estevão (1992, p.42), “O serviço social é filho da cidade e da indústria”. No Brasil sua existência começa com o processo de industrialização e concentração urbana, momento em que o proletariado começa a buscar um-lugar na vida política. Para o autor, “A implantação do serviço social se dá neste processo histórico, a partir da iniciativa particular de vários grupos da classe

---

Definição disponível em: <<http://www.cressrj.org.br/site/servico-social/>>. Acesso em: 02 Set. 2016.

dominante, que têm na Igreja Católica sua porta voz”. (ESTEVÃO, 1992, p. 43).

Segundo Bravo & Matos (2012), a partir do novo quadro e das mudanças na política de Saúde no país, dos anos 1930 a 1979, insere – se o serviço social na Saúde. Porém, a ampliação do Serviço Social começa a partir de 1945, associada às condições de aplicação do sistema de capitalismo e às mudanças que ocorreram no país. Ainda segundo Bravo & Matos (2012, p.28), “Nessa década, a ação profissional de Saúde também se amplia, transformando – se no setor que mais absorveu os assistentes sociais”. Outro fato importante do serviço social na área da Saúde foi nos anos 80, quando o país viveu um momento de mobilização na área da política, da mesma forma acontece com a crise econômica, como consequência da ditadura militar.

Em meio a essa situação “[...] há um movimento significativo na saúde coletiva, que também ocorre no Serviço Social, de ampliação do debate teórico e da incorporação de algumas temáticas como o Estado e as políticas sociais fundamentadas no marxismo”. (BRAVO & MATOS, 2012, p. 34).

Quanto ao reconhecimento do assistente social na Saúde, esse fato aconteceu somente no fim dos anos 60, mesma época na qual ocorreu a união dos Institutos de Pensão (IAPS) e a formação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)<sup>3</sup>. Subsequente o Instituto Nacional de Assistência Médica de Previdência Social – INAMPS insere – se na atenção médico-curativa de caráter hospitalocêntrico e privatista, nestas circunstâncias o serviço social estruturou – se organizadamente. (CARVALHO; ALVES & ARAUJO, 2007).

O serviço social se expande ao assumir as propostas desenvolvimentistas, também em plena expansão nos países latino – americanos, propostas estas levadas a efeito no Brasil pelos governos Juscelino e Jânio Quadros. (ESTEVÃO, 1992).

Entre o final dos anos 70 e começo dos anos 80 acontecem mudanças na política, principalmente no modelo sanitaria do país, com o projeto de “democratização política do país”, crise do Estado, e o até então padrão de Saúde que propagava atuação curativa, surgimento de novos atores sociais no cenário político do Brasil, e é claro o Sistema Único

---

De acordo com Estevão (1992, p.53), no instituto nacional de previdência social (INPS) fazemos orientações a respeito de direitos previdenciários, auxiliamos velinhos a fazerem suas aposentadorias, explicamos aos assalariados, futuros papais e mamãe como receber o auxílio natalidade.

de Saúde, que pregava a universalização; a descentralização; a hierarquização; a integralidade; a regionalização e a participação popular que abriam novas chances profissionais, firmando o trabalho em grupo com sustentação na cooperação. (CARVALHO; ALVES & ARAUJO, 2007).

É importante destacar também que o assistente social é reconhecido como profissional da saúde, segundo a resolução do Conselho Federal de Serviço Social, CFESS, N.º 383/99 de 29/03/1999, que traz a seguinte ementa:

§. 1º - “Caracterizar o assistente social como profissional de saúde”. E no §. 2º - “O assistente social atua no âmbito das políticas sociais e, nesta medida, não é um profissional exclusivamente da área da saúde, podendo estar inserido em outras áreas, dependendo do local onde atua e da natureza de suas funções” (CFESS 1999, p.1)<sup>4</sup>.

Esta última, porém, descreve que o assistente social pode estar inserido em outras áreas, entre elas ONGs que prestam serviços de Saúde.

Para a atuação do assistente social, Iamamoto (2004), destaca que é necessário que as intervenções, destes profissionais, estejam dentro das três dimensões, da prática do serviço social compreendidas como: Competência teórico-metodológica; Competência ético-política e Competência técnico-operativa. Quanto aos objetivos, o maior continua sendo a implementação do projeto de Reforma Sanitária. Este projeto tem relação direta com o projeto profissional dos assistentes sociais.

Desse modo é possível compreender que faz parte do serviço social, articular estratégias ligadas a fragmentos que preservem o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando fazer valer os direitos sociais relacionados à Saúde, “atendendo que o trabalho do assistente social que queira ter como norte o projeto ético-político profissional tem que, necessariamente, estar articulado ao projeto da reforma sanitária”. (CFESS, 2009, p.14).

Compreende – se desta forma que o Código de Ética Profissional do assistente social aponta elementos fundamentais para o trabalho dos profissionais no campo da Saúde e em todos os seus aspectos: “na prestação de serviços, diretos da população, no

---

Ementa da Resolução N.º 383/99 de 29/03/1999. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao\\_383\\_99.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao_383_99.pdf)>. Acesso em: 05 de Set. 2016.

planejamento e na assessoria”. (CFESS, 2009, p.14). As competências e atribuições trazidas pelo código de ética, neste sentido e com embasamento na Lei de Regulamentação da Profissão - 8.662/93 requerem do profissional certas competências essenciais ao entendimento da conjuntura sócio histórica em que encontra - se sua intervenção. Para isso é necessário,

- a) Apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de totalidade;
- b) Análise do movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do capitalismo no país e as particularidades regionais;
- c) Compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento sócio histórico, no cenário internacional e nacional, desvelando-se as possibilidades de ações cotidianas na realidade;
- d) Identificação das demandas presentes na sociedade, visando formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre o público e o privado. (SANTOS & BERNACHI, 2012, p. 05, *apud* VASCONCELOS, 2003).

Neste contexto, refletir na atuação eficaz do serviço social na área da saúde significa,

Estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS; facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde [...], tentar construir e/ou efetivar, conjuntamente com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos trabalhadores de saúde [...], efetivar assessoria aos movimentos sociais e/ou aos conselhos a fim de potencializar a participação dos sujeitos sociais contribuindo no processo de democratização das políticas sociais, ampliando os canais de participação da população na formulação, fiscalização e gestão das políticas de saúde, visando o aprofundamento dos direitos conquistados. (CFESS, 2009, p. 15).

A saúde atualmente é um dos campos onde se encontram o maior número de profissionais do serviço social. De acordo com um levantamento nacional realizado pelo CFESS, sobre o mercado de trabalho em 2004, foi possível se obter o seguinte resultado,

[...] o maior empregador de assistentes sociais é o Estado em seus vários níveis (78,16%) nas políticas de seguridade social, em especial a saúde (CFESS, 2005) confirmando tendências já apontadas pelas pesquisas desenvolvidas pelos CRESS, em articulação com as universidades. (SOUZA, 2012, *apud* BEHRING e BOSCHETTI, 2006 p.20).



Embora o Estado seja o maior empregador de profissionais do serviço social, não é o único. Desse modo, para Souza (2012), o terceiro setor associado ao serviço social, concebe um para o outro o que cada um necessita, posto que o Estado, em seus vários setores, não emprega todos os profissionais, seja os recém-formados ou não, e de maneira mesmo que parcial o terceiro setor<sup>5</sup> “supre” essa necessidade, abrindo leques de oportunidades para os profissionais. Desta forma é válido ressaltar que:

Os espaços ocupacionais correspondem às instâncias socioinstitucionais por meio das quais a prática do Assistente Social se objetiva como parte das respostas a determinadas requisições colocadas pelas classes sociais no enfrentamento da questão social. (ABREU, 2002, p.31).

Dessa forma, compreende – se que o terceiro setor (com ênfase nas ONGs), mesmo que de maneira não adequada, atua em meio aos problemas sociais, e acaba por se tornar um campo amplo para a inserção dos assistentes. (SOUZA, 2012). Nesse espaço, quanto ao trabalho do profissional, de acordo com o Conselho Federal do Serviço Social,

[...] trabalham no planejamento, organização e administração dos programas e benefícios sociais fornecidos pelo governo, bem como na assessoria de órgãos públicos, privados, organizações não governamentais (ONG) e movimentos sociais. [...]. (CFESS, 2010, p.03).

Á vista disso, particularidades e habilidades para o serviço social surgem no âmbito das ONGs, conduzindo novos estímulos para a concretização do projeto ético – político profissional.

[...] as mudanças nas funções e responsabilidades sociais do Estado, por via de alterações nas políticas sociais, rebatem direta e radicalmente na coluna vertebral da profissão e no tipo e quantidade da demanda dirigida ao profissional, nas condições de trabalho do Assistente Social, na modalidade interventiva, na eventual tendência ao aumento do desemprego e subemprego profissional, na descaracterização da profissão. (MONTANÓ, 2003, p.246).

Para Lima (2010), a relação entre serviço social e terceiro setor, não é uma relação nova. A começar de seu surgimento, o serviço social permanentemente esteve ligado a instituições de caridade, filantropia, movimentos sociais, entre outras. O que pode ser considerado como novo nesta relação é a inserção dos profissionais de serviço social de

---

É importante memorar que as ONGs atualmente equivalem 5% do PIB no brasileiro. (SILVA, C. 2009).

um espaço sócio ocupacional público para outro privado ou um terceiro nem publico e nem privado. Para este autor,

Não raro, temos observado que a inserção do assistente social no âmbito destas instituições tem se dado por força maior de exigências de órgãos financiadores ou de controle social do que pela identificação de demandas específicas do Serviço Social. Este contexto acaba por fazer do profissional um estranho no ninho. Nas entidades pesquisadas, nem os gestores, nem os demais profissionais e nem os usuários têm ideia clara do que venha a ser o trabalho do assistente social. (LIMA, 2010, p. 33).

Para assegurar uma concordância do serviço social com o momento vigente, é indispensável interromper com a visão “endógena, focalista, uma visão de dentro do serviço social, prisioneira em muros”. (IAMAMOTO, 1998, p. 20). Para esta autora, ampliar as possibilidades, é enxergar além do movimento das classes sociais e do Estado e compreender essa relação com a sociedade civil, não para livrar – se ou desfazer – se das características profissionais, mas sim para que elas fiquem claras e nítidas.

Certamente, o serviço social tem comportado características deste contexto, (crise do Estado, falta de atenção à saúde, ruptura com a política de saúde atual e criação de uma reforma sanitária no Brasil), apesar disso, a profissão está transitando em processo de reificação, de rejeição do serviço social tradicional. (BRAVO & MATOS, 2008). Portanto é significativo salientar que,

[...] um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente, é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano [...]. (IAMAMOTO, 2001, p. 20).

Embora as discussões sobre o terceiro setor e suas diversas facetas, estejam geralmente pautadas nas seguintes ideias: aliado do Estado ou vilão da sociedade, em diversos casos é entendido também como o responsável por desresponsabilizar o Estado de seus deveres e responsabilidades. Em relação a isso, Souza (2012), explica que o conjunto de questões que entendem o terceiro setor como aliado ou vilão, tem como base princípios ideológicos, que o serviço social enquanto categoria tomou para si, especificamente durante o congresso da virada (década de 70), princípios estes, onde o marxismo tornou – se filosofia dominante do pensamento da profissão, isso acontece

devido à ideologia marxista aproximar – se da causa proletária, discutindo a luta de classes entre a burguesia e o proletariado.

Em meio a esse contexto, o profissional deve buscar através da qualificação, do conhecimento e análise crítica da realidade estratégias que o possibilite enfrentar o projeto neoliberal, “nisso estão jogadas todas as cartas, para a profissão e para os setores subalternos da sociedade”. (MONTAÑO, 1999, p. 75).

Enfatiza – se desse modo, a importância do profissional estar continuamente embasando suas ações no Projeto Ético Político do Serviço Social, pois, é através deste, que o profissional terá arcabouços para contrapor a realidade societal. Guerra complementa essa ideia:

[...] a formulação de um projeto profissional crítico à sociedade burguesa é uma demanda dos segmentos da sociedade que recebem os serviços prestados pelo assistente social, e não apenas uma condição de grupos ou do coletivo profissional. (GUERRA, 2007, p. 9).

De acordo com Duarte (2010), a presente conjuntura, em relação ao serviço social e o terceiro setor, incumbe novos horizontes ao exercício profissional, reforçando determinadas exigências profissionais, como: qualificação, competência, criatividade, dinamismo e flexibilidade, palavras carregadas de utilidade e significado em uma conjuntura de crise mundial do capital. Desse modo,

É incondicional a necessidade de resgate das legislações da profissão, bem como um debate e análise crítica sobre o exercício profissional em ONGs, ambos pautados no projeto ético-político-profissional (atentando para as dimensões teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico-operativas do Serviço Social), a fim de aproximar os Assistentes Sociais das mudanças societárias e das discussões cotidiano contemporâneas da profissão, desmistificar o trabalho desprofissionalizante em tais organizações e retomar a dimensão da identidade profissional em sua plenitude crítica. (DUARTE, 2010, p.07).

Compreende – se, desta forma, que as ONGs, em decorrência das mudanças no padrão de respostas à questão social e das contradições da sociedade, tornaram – se um campo extenso de atuação para o assistente social, materializando limites, desafios e possibilidades objetivas de trabalho. Embora isto esteja evidente, e apesar do tema estar presente no cotidiano profissional, nos campos de estágios e nas salas de aula, ainda, é um assunto um tanto conturbado devido aos diversos olhares sobre o terceiro setor.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A experiência adquirida pela autora no espaço de cumprimento do estágio curricular obrigatório proporcionou o desempenho de inúmeras atividades de aprendizagem profissional na área da saúde no âmbito do terceiro setor, onde emergiram diversas inquietações relacionadas à atuação do serviço social, usuários, direitos sociais, Estado, sociedade civil, entre outras. No decorrer do tempo construindo uma conexão entre as temáticas abordadas na sala de aula e as demandas/atendimentos/dúvidas do campo sócio ocupacional, foi inevitável desenvolver pesquisas e compreender um pouco mais sobre o assunto, (ponto). Surgiu então o intento de desenvolver o trabalho de conclusão de curso nesse sentido, o qual resultou neste artigo. Tal trabalho ressaltou que infelizmente o Estado não tem conseguido suprir demandas, o que acaba por resultar no terceiro setor tomando frente, através das ofertas de novas tentativas. E quanto ao assistente social, o mesmo vai se inserindo nestes espaços como uma “exigência” de reagir as demandas postas.

Ficou evidente, também, que a temática embora tenha enorme importância, principalmente no momento social, econômico e político em que vivemos, ainda é pouco discutida, tanto na sociedade em um contexto geral, quanto pela própria categoria e até mesmo nos espaços acadêmicos e de formação. É dificultoso pesquisar sobre o assunto, tendo em vista, que não são realizados trabalhos, pesquisas, discussões, artigos, que abordem esse contexto, e quanto aos que tem, são abordados separadamente, ou se discute terceiro setor, ou se discute saúde e raramente se aborda serviço social e terceiro setor ou terceiro setor no âmbito da saúde.

Por fim, torna – se importante ainda à efetivação do trabalho profissional neste cenário, tendo em vista que a categoria não busca legitimar a burguesia, nem tão pouco o capitalismo, são profissionais que tem como propósito a efetivação do projeto profissional como base para responder as demandas das expressões da questão social, através de ações e políticas sociais que busquem a emancipação humana dos sujeitos.

## REFERÊNCIAS

ABREU, M. M. **Serviço Social e a organização da cultura: perfis pedagógicos da prática profissional.** São Paulo: Cortez, 2002.

BRAVO, M. I. S. et al. (Org.). **Saúde e Serviço Social.** 5. ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2012.

\_\_\_\_\_; MATOS, M. C. Projeto Ético Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: Elementos Para o Debate. In: MOTA, A. E. et al. (Orgs.) **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional.** São Paulo: Cortez/ OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2008. P.197-217.

CARVALHO, R. N.; ALVES, C. S.; ARAÚJO, R. C. X. S. **Política de Saúde e Serviço Social: Programa Saúde da Família como elemento de debate para o assistente social.** Disponível em:

<[http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematicoA/9a87e13879691cab6133%20Rafae\\_%20Nicolau\\_%20Carvalho.pdf](http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematicoA/9a87e13879691cab6133%20Rafae_%20Nicolau_%20Carvalho.pdf)>. Acesso em: 07 Set. 2016.

COELHO, S. de C. T. **Terceiro setor: um estudo comparado entre Brasil e Estados Unidos.** 2. ed. São Paulo: Ed. SENAC São Paulo, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Assistentes Sociais no Brasil: elementos para o estudo do perfil profissional / colaboradores Rosa Prédes... [et al.]**-- Brasília: CFESS, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde.** Série: Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. Brasília, 2010.

DUARTE, J.L.N. **Cotidiano profissional do assistente social: exigências profissionais, identidade e autonomia relativa nas ONGs.** Disponível em: <[file:///C:/Users/academico2015/Downloads/COTIDIANO\\_AS\\_ONG.pdf](file:///C:/Users/academico2015/Downloads/COTIDIANO_AS_ONG.pdf)>. Acesso em: 02 Out. 2017.

ELIAS, P.E; JUNIOR, N.C. **A reforma do Estado no Brasil: as organizações sociais de saúde.** RAP Rio de Janeiro 37(2): 201-26 Mar./Abr. 2003.

ESTEVÃO. Ana Maria Ramos. **O que é serviço social.** 6ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1992.

GUERRA, Y. **O projeto profissional crítico: estratégia de enfrentamento das condições contemporâneas da prática profissional.** Serviço Social & Sociedade, São Paulo, ano 28, n.91, p.5-33, set. 2007.

IAMAMOTO, M. V. **Estado, classes trabalhadoras e política social.** In BOSCHETTI, I. et al (Orgs.) **Política Social no Capitalismo: tendências contemporâneas.** São Paulo: Cortez, 2008.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1999.

IAMAMOTO, Marilda Villela e CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológico**. 14ª Ed. São Paulo: Cortez, 2001.

LIMA, R. N. X. **Serviço Social e Terceiro Setor: Relações Reais e Relações Possíveis**. 75 f. Monografia (Graduação em Serviço Social) - Sistema de Ensino Presencial Conectado Serviço Social, Universidade Norte do Paraná, 2010.

MONTAÑO, Carlos Eduardo. **Das “lógicas do Estado” às “lógicas da Sociedade civil”: Estado e “terceiro setor” em questão**. In: Revista Serviço Social e Sociedade nº 59. São Paulo: Cortez, 1999.

MONTAÑO, Carlos. **O Serviço Social frente ao neoliberalismo: mudanças na sua base de sustentação funcional-ocupacional**. Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo, n. 53, p. 102 – 125, 1997.

MONTAÑO, Carlos. **Terceiro Setor e Questão Social: Crítica ao padrão emergente de intervenção social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e serviço social: uma análise do serviço social no Brasil pós-64**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

\_\_\_\_\_. Transformações societárias e serviço social: notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, ano 17, n. 50, p. 87-132, abr. 1996.

RESOLUÇÃO CFESS N.º 383/99 de 29/03/1999. EMENTA: **Caracteriza o assistente social como profissional da saúde**. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao\\_383\\_99.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao_383_99.pdf)>. Acesso em: 01 Out. 2017.

SELEPRIN, Maiquel José. A RELAÇÃO ESTADO E TERCEIRO SETOR. Disponível em: <[http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/dezembro2012/sociologia\\_artigos/relacao\\_estado\\_terceiro\\_setor.pdf](http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/dezembro2012/sociologia_artigos/relacao_estado_terceiro_setor.pdf)> . Acesso em: 02 Out. 2017.

SOUZA, Luciana Virgília Amorim. **Terceiro Setor: vilão ou aliado?** Conteúdo Jurídico, Brasília/DF: 18 out. 2012. Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.40082&seo=1>>. Acesso em: 01 Out. 2017.

VASCONCELOS, A. M. de. **A prática do serviço social: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde**. 2.ª Ed. São Paulo: Cortez, 2003.