

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO

DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

**SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO:
A EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO SOCIAL NO SECONCI-FPOLIS**

DEPTO. SERVIÇO SOCIAL
DEFENDIDO E APROVADO

EM: 04/07/05

TKL
Teresa Kleba Lisboa
Chefe do Depto. de Serviço Social
CSE/UFSC

FLORIANÓPOLIS – SC

2005

ADRIANA FRANCISCA LIMA

**SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO:
A EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO SOCIAL NO SECONCI-FPOLIS**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado como requisito parcial para a
obtenção do título de Bacharel em Serviço
Social, Departamento de Serviço Social,
Centro Sócio-Econômico, Universidade
Federal de Santa Catarina.

Orientador: Prof^ª Dra Ivete Simionatto.

FLORIANÓPOLIS (SC)

2005

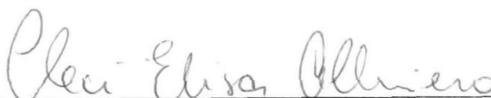
ADRIANA FRANCISCA LIMA

**SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO:
A EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO SOCIAL NO SECONCI-FPOLIS**

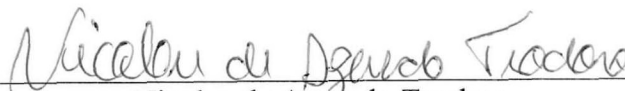
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel no Curso de Serviço Social, do Departamento de Serviço Social, do Centro Sócio-Econômico, da Universidade Federal de Santa Catarina.



Profª Dra Ivete Simionatto
Orientadora



Cleci Elisa Albiero
1º Examinador



Nicolau de Azevedo Teodoro
2º Examinador

FLORIANÓPOLIS (SC)
2005

[...] as coisas podem até piorar, mas sei também que é possível intervir para melhorá-las [...] sei que a minha passagem pelo mundo não é predeterminada, preestabelecida. Que o meu destino não é algo, mas algo que precisa ser feito e de cuja responsabilidade não posso me eximir [...] consciente do inacabamento, sei que posso ir mais além dele.

Paulo Freire

AGRADECIMENTOS

Para conquistar o objetivo de concluir este Trabalho de Conclusão de Curso muitos desafios foram lançados em minha caminhada. No entanto, não poderia deixar de agradecer às pessoas muito especiais que me acompanharam e contribuíram para que eu não desistisse. A vocês deixo os meus sinceros agradecimentos.

A Deus, por toda força, para alcançar esta conquista.

Aos meus pais, pela vida, pelo amor sempre dedicado e por se orgulharem da pessoa que sou.

Ao meu noivo Cláudio, por fazer parte da minha vida, que com amor e paciência soube me consolar nos momentos de angústia.

Às amigas que fiz ao longo do curso, em especial à Adriana Pfeifer, Roseli, Patrícia e Nalú.

Às amigas de trabalho Marcia e Francine, que nos momentos mais difíceis tinham sempre uma palavra de incentivo e consolo.

Ao SECONCI-FPOLIS, pela oportunidade de realizar meu estágio curricular obrigatório, em especial a Assistente Social Jeniffer pela oportunidade de crescimento profissional e pela sabedoria compartilhada.

A todas as pessoas que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação pessoal e profissional.

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como objeto de estudos o trabalho desenvolvido pelo Serviço Social no Serviço Social da Construção Civil de Florianópolis - SECONCI-FPOLIS na área relativa à educação para a saúde e segurança do trabalho e nossa atuação relativa ao estágio curricular obrigatório no período de agosto a dezembro de 2004. A natureza do trabalho situa-se como “sistematização da prática”, cujo objetivo é resgatar o processo de desenvolvimento das ações profissionais em um determinado contexto a partir de sua “expressão empírica”, buscando elencar as principais determinações que as constituem e situá-las em um quadro teórico explicativo (NETTO, 1989). Nos utilizamos assim, de dados coletados em fontes secundárias como: levantamento bibliográfico sobre o tema, redes eletrônicas e documentos da instituição.

O trabalho está dividido em dois capítulos. O primeiro trata de questões relativas ao significado das relações entre saúde e trabalho. Realizamos inicialmente um resgate sobre o que é o trabalho e como vem sendo tematizado ao longo da história e, a seguir a relação propriamente dita entre trabalho e saúde com destaque para a saúde do trabalhador, as políticas de saúde no Brasil, doenças ocupacionais e profissionais. No segundo capítulo abordamos o Serviço Social no SECONCI-FPOLIS indicando como a profissão se expressa hoje diante das transformações societárias, como foi implantado na instituição e as ações educativas e pedagógicas que vem desenvolvendo no campo da saúde do trabalhador. Por último apresentamos as considerações finais e as referências bibliográficas.

Palavras-chave: Saúde, Trabalho, Segurança do Trabalho, Doenças Ocupacionais.

LISTA DE SIGLAS

AAHU – Associação dos Amigos do Hospital Universitário

CAP – Caixa de Aposentadorias e Pensões

CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho

CCP – Comissão de Conciliação Prévia

CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

CPR – Comissão Permanente Regional

CREA - Conselho Regional de Engenharia, Agronomia e Arquitetura

CUT – Central Única dos Trabalhadores

DRT – Delegacia Regional do Trabalho

FUNDACENTRO – Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho

FUNRURAL - Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural

HU – Hospital Universitário

IAP – Instituto de Aposentadorias e Pensões

INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

INPS – Instituto Nacional de Previdência Social

INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social

INST – Instituto Nacional de Saúde do Trabalhador

LER – Lesões por Esforço Repetitivo

LOPS – Lei Orgânica da Previdência Social

MPAS – Ministério da Previdência Social

NNR – Norma Regulamentadora Rural

NR – Norma Regulamentadora

OIT – Organização Internacional do Trabalho

OMS – Organização Mundial de Saúde

PEA – População Economicamente Ativa

PCMAT – Programa de Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção

PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

PST – Programa de Saúde o Trabalhador

SECONCI – Serviço Social da Indústria da Construção Civil

SESC – Serviço Social do Comércio

SESI – Serviço Social da Indústria

SESMT – Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho

SINDUSCON – Sindicato da Indústria da Construção Civil

SITICOM – Sindicato dos Trabalhadores da Indústria da Construção Civil e do Mobiliário

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	09
1	SAÚDE E TRABALHO	11
1.1	O sentido do Trabalho	11
1.2	Saúde e Segurança do Trabalho	22
1.3	Doenças ocupacionais e profissionais	37
2	APRESENTANDO O CONTEXTO DA PRÁTICA PROFISSIONAL	43
2.1	O Serviço Social e as expressões da questão social na realidade brasileira	43
2.2	Caracterizando a Instituição: Serviço Social da Indústria da Construção Civil da Grande Florianópolis – SECONCI-FPOLIS	53
2.3	Caracterizando a atuação do serviço social no SECONCI-FPOLIS	58
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	70
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73

INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador é um tema que tem merecido bastante atenção nos últimos anos. Embora as preocupações nesse campo não sejam novas, adquirem na realidade contemporânea uma preocupação cada vez mais crescente especialmente no contexto das mudanças no mundo do trabalho e sua repercussão na saúde dos trabalhadores.

Pode-se dizer que a saúde do trabalho tem como complemento a segurança no trabalho. Esta envolve técnicas que visam a proteção da integridade física e mental do trabalhador. Seu objetivo central é a preservação do ambiente de trabalho garantindo condições seguras e saudáveis ao trabalhador.

O presente Trabalho de Conclusão de Curso traz como objeto de estudos o trabalho desenvolvido pelo Serviço Social no Serviço Social da Construção Civil da Grande Florianópolis - SECONCI-FPOLIS na área relativa à educação para a saúde e segurança do trabalho e nossa atuação relativa ao estágio curricular obrigatório no período de agosto a dezembro de 2004.

A natureza do trabalho situa-se como “sistematização da prática”, cujo objetivo é resgatar o processo de desenvolvimento das ações profissionais em um determinado contexto a partir de sua “expressão empírica”, buscando elencar as principais determinações que as constituem e situá-las em um quadro teórico explicativo (Netto, 1989). Nos utilizamos assim de dados coletados em fontes secundárias como: levantamento bibliográfico sobre o tema, redes eletrônicas e documentos da instituição. Segundo Gil (1994, p.71), “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado” mas é de grande importância na recuperação de experiências passadas e sua relação com tendências futuras.

O trabalho está dividido em dois capítulos. O primeiro trata de questões relativas ao significado das relações entre saúde e trabalho. Realizamos inicialmente um resgate sobre o que é o trabalho e como vem sendo tematizado ao longo da história e, a seguir a relação

propriamente dita entre trabalho e saúde com destaque para a saúde do trabalhador, as políticas de saúde no Brasil, doenças ocupacionais e profissionais. No segundo capítulo abordamos o Serviço Social no SECONCI-FPOLIS indicando como a profissão se expressa hoje diante das transformações societárias, como foi implantado na instituição e as ações educativas e pedagógicas que vêm desenvolvendo no campo da saúde do trabalhador. Por último apresentamos as considerações finais e as referências bibliográficas.

1. SAÚDE E TRABALHO

1.1 O sentido do trabalho

Para se entender e intervir na saúde dos trabalhadores, é necessário analisar distintas abordagens e enfoques que consideram o que é trabalho e as transformações que vem sofrendo ao longo da história mediante do processo de reestruturação produtiva na globalização da economia; as mudanças urbanas; as transformações organizacionais do trabalho; os fatores de risco industriais e ambientais e aos aspectos da saúde psico-físicas do trabalhador.

A história da humanidade sempre esteve marcada pelo trabalho. Entendido como atividade fundamental para a produção da vida, como forma de humanização do homem e da transformação da natureza, o trabalho se constitui como principal fator que leva ao estabelecimento das relações sociais.

O termo “trabalho” vem do latim *tripalium*, ou “*três paus*”, que era um instrumento usado por antigos agricultores para processar cereais, mas que também tinha outro significado: era um instrumento de tortura que servia para castigar escravos. Na Grécia Antiga existiam dois tipos de trabalho: *tripalium*, executado por servos e escravos e o *ergon*, executado pela burguesia e exercido com satisfação.

Isso reflete a noção de desempenho, sacrifício e tortura para atingir determinado objetivo através do trabalho.

De acordo com as palavras de Krawulski (1991, p. 53):

Pelo estudo da evolução do conceito de trabalho, através da história, concluímos que muito lentamente o trabalho vem perdendo esta conotação, pois permite ao trabalhador vantagens dificilmente substituíveis no tempo livre, como identidade e autoconsciência, status e reconhecimento, contato com outras pessoas, satisfação das necessidades, responsabilidade pelo conteúdo de suas atividades e do uso de seu tempo.

Na antigüidade, o trabalho era uma atividade daqueles que perdiam a liberdade. Por isso a palavra trabalho já trazia consigo a idéia de castigo, significando sofrimento e punição.

Mas, segundo Arendt (1989, p. 15), na antigüidade o trabalho, assim como o labor e a ação, são elementos da vida ativa do homem.

São atividades humanas fundamentais, pois correspondem às condições básicas mediante as quais a vida foi dada ao homem na Terra. [...] O labor é a atividade que corresponde ao processo biológico do corpo humano. O trabalho é a atividade que corresponde ao artificialismo da existência humana. A ação é a única atividade que se exerce diretamente entre os homens sem a mediação das coisas ou da matéria; corresponde à condição humana.

No final da Idade Média, o trabalho passou a ser valorizado positivamente, sendo considerado um espaço de aplicação das capacidades humanas. No século XVIII, com a ascensão da burguesia e as várias mudanças ocasionadas pela Revolução Industrial, tais como: transformação da natureza, desenvolvimento das forças produtivas, evolução da técnica e da ciência, o trabalho passou a ser visto com outros olhos, ou seja, deixou de significar a submissão do homem para se tornar um exercício da vontade humana.

A partir do século XIX, o trabalho tornou-se necessidade para a maioria dos homens. O trabalho remunerado passou a ser a única forma de acesso aos meios capazes de garantir a satisfação das necessidades básicas.

Para Kaufmann (2000, p.32),

[...] o trabalho não é apenas um modo de produzir bens de subsistência, mas é igualmente um modo de reconhecimento mútuo. Neste sentido, constitui-se num ingrediente essencial do cimento social. Trata-se de atividades, raramente executadas em completo isolamento, que preenchem a função de integração social, atividades realizadas em cooperação, em uma relação face a natureza, esta última mediada pela técnica. De tal modo, a forma que toma o trabalho depende, em boa parte, do estado de desenvolvimento da tecnologia [...].

Para Moraes (apud DELFINO, 2002), nos dias atuais a relação homem-trabalho é ainda bastante complexa. Em muitos casos, o trabalho é considerado como um estorvo na vida das pessoas; em outros é motivo de orgulho. Assim, diversos trabalhadores ainda consideram o trabalho uma relação utilitarista, mecanicista e unidirecional, considerando esta situação conflituosa, a qual tem acentuado em decorrência das mudanças provenientes da organização do trabalho.

Segundo Antunes (2003), o mundo do trabalho viveu, como resultado das transformações e metamorfoses em curso nas últimas décadas, particularmente nos países capitalistas avançados, com repercussões significativas nos países de Terceiro Mundo dotados de uma industrialização intermediária, um processo múltiplo: verificou-se uma desproletarização do trabalho industrial, fabril, nos países de capitalismo avançado.

[...] Houve uma diminuição da classe operária industrial tradicional. Mas, paralelamente, efetivou-se uma significativa subproletarização do trabalho parcial, precário, terceirizado, subcontratado, vinculado à economia informal, ao setor de serviços, etc. Verificou-se a fragmentação do trabalho [...] (ANTUNES, 2002, p.209).

Para Catapán e Thomé (1999), o mundo do trabalho está em constante transformação pela natureza das relações em que se constitui. Os modelos de produção engendram a existência dos homens produzindo a cada momento níveis diferenciados de inserção dos sujeitos no seu contexto. A cada momento histórico, seja de pequenas ou grandes rupturas entre uma determinada situação e outra, os sujeitos constroem novos conhecimentos.

Além da evolução do trabalho no mundo, dos avanços tecnológicos e da competição dos mercados, outros fatores interferiram na vida dos trabalhadores. Em ambos os casos, o trabalho teve seu significado variado segundo o contexto e o aspecto cultural do indivíduo.

De acordo com Delfino (2002), é necessário reconsiderar o significado e a situação de trabalho do indivíduo, tais como: os desajustes comportamentais, o estresse, e as insatisfações. E, também as condições físicas do trabalho que vise humanização do ambiente de trabalho, sob diversas perspectivas.

Assim, a organização necessita criar condições para que o indivíduo satisfaça suas necessidades básicas e de *status* e proporcionar o desenvolvimento de sua criatividade. “[...] Melhores condições de domínio sobre o trabalho que executa, permite ao indivíduo melhor utilizar suas potencialidades, resultando no aumento da produtividade resultante da maior satisfação e do prazer no trabalho [...]”. (DELFINO, 2002, p.34).

Na atual sociedade com muita frequência o trabalho se configura de uma forma fragmentada e sem sentido, burocratizado, com normas e rotinas, ou então com várias exigências e conflitivo com a vida social e familiar. Inúmeras medidas e leis foram criadas no sentido de otimizar a relação entre saúde e trabalho, mas o desenvolvimento dos modos de produção não contribuíram da mesma maneira para minimizar acidentes ou enfermidades relacionadas ao trabalho.

Se por um lado às mudanças nos padrões de consumo causaram reduções salariais, aumento da jornada de trabalho, redução dos quadros de pessoal, aumento de estresse, ritmo acelerado de trabalho e maior riscos de acidentes, por outro lado à industrialização acelerada causou uma deteriorização da qualidade de vida devido ao empobrecimento das relações humanas, poluição e degradação ambiental, desenvolvimento dos meios de comunicação em massa e substituição do trabalho humano por tecnologia.

A aquisição de capacidade humana de significar o mundo, que diferencia o ser humano dos outros animais, é o produto direto de uma outra capacidade que é a de trabalhar.

Marx (1983, p. 140-150), em *O capital*, assim define o trabalho:

Antes de tudo, o trabalho é um processo entre o homem e a natureza, um processo em que o homem, por sua própria ação, media, regula e controla seu metabolismo com a natureza. Ele mesmo se defronta com a matéria natural como uma força natural. Ele põe em movimento as forças naturais pertencentes à sua corporalidade, braços e pernas, cabeça e mãos, a fim de apropriar-se da matéria natural numa forma útil para a sua própria vida. Ao atuar, por meio desse movimento, sobre a natureza externa a ele e ao modificá-la, ele modifica, ao mesmo tempo, sua própria natureza. Ele desenvolve as potências nela adormecidas e sujeita o jogo de suas forças a seu próprio domínio. Não se trata aqui das primeiras formas instintivas e animais de trabalho [...] Mas o que distingue, de antemão, o pior arquiteto da melhor abelha é que ele construiu o favo em sua cabeça, antes de construí-lo em cera. No fim do processo de trabalho se obtém um resultado que já no início deste existiu na imaginação do trabalhador, e portanto idealmente. Ele não apenas efetua uma transformação da forma da matéria natural; realiza, ao mesmo tempo, na matéria natural, seu objetivo, que ele sabe que determina, como lei, a espécie e o modo de sua atividade e ao qual tem de subordinar sua vontade [...].

Com essa compreensão a utilização da força do trabalho é o próprio trabalho, e, como tal, é uma atividade exclusivamente humana. “Através do trabalho, o homem não só se apropria da natureza como se afirma e se expande, se desenvolve, se transforma, se cria a si mesmo” (KONDER, 1996, p. 11 apud SILVA, L. A., 2004, p. 15).

Pode-se dizer que a sociedade humana surge em função do trabalho. De acordo com MARX (1968) a vida em sociedade consiste nos seres humanos viverem uns ao lado dos outros para cumprir de certo modo três funções básicas: produzir coisas que necessitam para viver por meio de seu trabalho, distribuir entre si os produtos que produziram e consumir os produtos distribuídos segundo suas necessidades. Salienta no entanto, o que distingue uma organização social de outra, é a maneira como se produz e como se distribuem os produtos fabricados.

O trabalho humano é caracterizado como sendo um ato que produz transformações no corpo dos trabalhadores, tanto físicas como mentais, podendo ser benéficas

quando utilizadas de maneira saudável e com prazer, ou malélicas, estando o trabalhador subordinado a esforços exaustivos e condições insalubres de trabalho, gerando assim alienação, tensão e desgaste. O trabalho também é visto como um agente transformador da natureza, isto é, os seres humanos ao trabalharem modificam-na de forma direta ou indireta para colocá-la aos seus serviços.

Para Iamamoto (1999, p. 41) “o trabalho é uma atividade fundamental do homem, pois mediatiza a satisfação de suas necessidades diante da natureza e de outros homens”. É através do trabalho que o homem se firma como um ser social e, portanto, único na natureza.

A história da realização do ser social, efetiva-se através da produção e reprodução da sua existência. Em outras palavras, o ato de produção humana e reprodução da vida realiza-se pelo trabalho.

Segundo Antunes (1997, p. 83):

O trabalho é tido como criador de valores-de-uso, como trabalho útil, é indispensável à existência do homem – quaisquer que sejam as formas de sociedade – é necessidade natural e eterna de efetivar o intercâmbio material entre o homem e a natureza, e, portanto, de manter a vida humana. Nesta dimensão genérica, o trabalho tem um significado essencial no universo da sociedade humana. Somente o trabalho tem em sua essência ontológica um declarado caráter intermediário: é em sua essência uma inter-relação entre o homem (sociedade) e natureza, seja inorgânica [...] ou orgânica, inter-relação que [...] antes de tudo distingue a passagem, no homem que trabalha, do ser meramente biológico àquele tomado social.

Atualmente o nosso cotidiano gira em torno do trabalho, ou seja, trabalhar faz parte do nosso dia-a-dia no qual, tornou-se algo imprescindível para as pessoas, mostrando-se, como uma questão de sobrevivência e de condição social. O trabalho passou a ter um caráter de realização profissional, de identidade, de satisfação das necessidades de reconhecimento e de status.

Pode-se perceber que o homem estabelece relações com outros homens, por meio de seu trabalho, fazendo-se sujeito de sua própria história, ou seja, através do trabalho, o

homem pode modificar o meio em que está inserido ou ajustar-se a este meio (KANAANE, 1995).

Desta maneira o trabalho pode ser visto como um comportamento de aprendizagem e transformação do homem, que sua evolução sempre esteve estritamente ligado à natureza e seus meios de produção. Este comportamento também pode ser manifestado por insatisfações, devido estar relacionado com penalizações e sofrimentos, podendo também ser prazeroso se desenvolvido em condições satisfatórias, que não agridam a integridade do homem.

O sentido da vida está intrinsecamente ligada à idéia de trabalho, sendo ele considerado o principal meio do homem relacionar-se socialmente.

Sobre isso, Kurtz (1992, p. 26 apud ANTUNES, 1999a, p. 77) afirma:

A sociedade do trabalho como um conceito ontológico seria uma tautologia, pois na história até agora transcorrida, a vida social, quaisquer que sejam as formas modificadas, apenas podia ser uma vida que incluísse o trabalho. Somente as idéias ingênuas do paraíso e do conto do país das maravilhas fantasiam uma sociedade sem trabalho.

Referendando a questão acima, Vianna, adverte: “[...] a inatividade pode não só humilhar o empregado, como pode impedi-lo de se realizar como homem e como cidadão, afetando sua dignidade (VIANNA, 1996, p. 18 apud SILVA L. A., 2004). [...] o trabalho pode dar (e também tirar) dignidade” (Ibidem, p. 66 apud SILVA, L. A., 2004, p.15).

No que se refere às relações sociais, quase sempre os conflitos são inevitáveis, e no caso do trabalho não seria diferente. Contudo, dependendo do período histórico, esses conflitos adquirem roupagem diferente, como define Menegasso (2000, p. 18): “[...] o modo de produção antigo baseia-se no trabalho do escravo, o feudal no trabalho dos servos da gleba, o capitalismo no trabalho do empregado assalariado”.

Considerando que o trabalho do empregado remete à idéia de emprego, constatamos que o emprego é a mais atual relação de trabalho utilizada, ou seja, pode-se dizer

que o homem sempre teve uma ocupação, mas que ela atualmente está ligada à palavra “emprego”, que é atribuída a uma relação que o indivíduo estabelece entre e a sua força de trabalho e a permuta desta por uma quantia em dinheiro, no intuito de suprir suas necessidades materiais.

Os direitos conquistados pelos trabalhadores, no decorrer do Pós Primeira Guerra Mundial quando ocorreu a política de pleno emprego e o desenvolvimento do “Welfare State” nos países industrializados, começou a ser questionados a partir dos anos de 1970 com a crise do capitalismo eclodida em nível mundial.

Até esse período vigorou o modelo de produção taylorista/fordista que consistiu segundo Antunes (1999, p. 19) “[...] na produção em massa, em unidades produtivas concentradas e verticalizadas, com um controle rígido dos tempos e dos movimentos, desenvolvidos por um proletariado coletivo e de massa, sob forte despotismo fabril” e que perdurou até final dos anos 1960 quando vivenciamos uma nova crise do capital em nível mundial.

Segundo Pires (1998, p. 35):

O fordismo designa uma forma de produzir semi-automatizada, onde o trabalho humano é extremamente fragmentado e simplificado e o ritmo é totalmente definido pelas máquinas. O homem é subordinado à máquina. É o método de produção em massa, de produtos padronizados, com economia de força de trabalho.

A crise do final dos anos 1960 e início de 1970, que se estende até os dias atuais, como afirma Antunes (1999) está relacionada, fundamentalmente, à crise da estrutura do capital, que na tentativa de recuperação de seu ciclo reprodutivo e resgate de seu processo de dominação, deflagra intensas transformações no próprio processo produtivo, pelas vias de novas formas de acumulação.

As tentativas de resolver os problemas gerados pela crise do capitalismo, que fazem gerar esse movimento, são responsáveis por modificações importantes no campo do trabalho, como a introdução de novas tecnologias e aumento da exploração da classe operária.

A concorrência intercapitalista e a necessidade de marcar o domínio do controle das lutas sociais, oriundas do trabalho, através das transformações do modelo de produção fazem com que o mundo do trabalho sofra transformações em sua estrutura produtiva, sindical e política. Nos países de desenvolvimento tecnológico acelerado, a acumulação de capital se fortificou, as mudanças tecnológicas foram inseridas no mundo da produção fabril, provocando intensas modificações, e é possível afirmar que, “[...] a classe-que-vive-do-trabalho sofreu a mais aguda crise deste século, que atingiu não só a sua materialidade, mas teve profundas repercussões na sua subjetividade e, no íntimo inter-relacionamento destes níveis, afetou a sua forma de ser” (ANTUNES, 1999, p. 15).

Harvey (1989) afirma que essas transformações surgem com a intensa recessão iniciada em 1973 quando a crise estrutural do capitalismo, gerada pela crise do padrão de acumulação taylorista/fordista, faz com que o capital mergulhe num processo de reestruturação para restaurar o seu domínio societal. O modelo de produção industrial fundamentado no princípio taylorista/fordista, de produção em massa, perde a exclusividade e iniciam tentativas para superá-lo. Nesse contexto assistimos a uma nova fase de expropriação da mão-de-obra, a chamada acumulação flexível - a partir do modelo de produção criado pelos japoneses, toyotismo - e junto com ela a degradação das condições de trabalho, dos direitos trabalhistas e, conseqüentemente, dos trabalhadores.

Ao término dos anos 1960, a empresa japonesa Toyota já estava totalmente dentro desse novo modelo de produção flexível e o modelo era divulgado dentro e fora do Japão. Os princípios ideológicos e organizacionais desse modelo passaram a sustentar as práticas empresariais como modelo de administração e, “[...] com a mundialização do capital, na

década de 1980, o toyotismo tornou-se a ideologia universal da produção sistêmica do capital”. (ALVES, 2001).

Segundo Antunes (1999, p. 23):

[...] o toyotismo apresenta as seguintes características básicas (em contraposição ao taylorismo/fordismo): sua produção muito vinculada à demanda; ela é variada e heterogênea; fundamenta-se no trabalho operário em equipe, com multivariada de funções; tem como princípio o *just in time*, o melhor aproveitamento possível do tempo de produção [...].

No Brasil as conseqüências dessa crise se manifestam com mais intensidade a partir dos anos de 1990, quando o crescimento do desemprego e a precarização do trabalho são visíveis. A economia informal vem se tornando mais comum a cada dia, são as chamadas População Economicamente Ativa - PEA que trabalham sem registro em carteira, portanto sem as garantias sociais básicas conquistadas pelos trabalhadores desde a década de 1930.

Sobre a questão de desemprego Furtado (2003, p. 227) coloca que “enfrentamos uma situação conjuntural, de crise econômica e crescimento vegetativo, que paulatinamente, vai aumentando os índices de desemprego”.

As formas transitórias de produção vão tornando também cada vez mais fragilizada a questão dos direitos e conquistas dos trabalhadores e, segundo Antunes (1999a, p. 16), “estes são desregulamentados, são flexibilizados, de modo a dotar o capital do instrumental necessário para adequar-se a sua nova fase”

Sobre esse aspecto Freire (2003, p. 32) coloca que:

Desse modo, foi sendo ditada uma nova cultura e ações políticas de inspiração neoliberal no mundo do trabalho, que buscam flexibilizar ao máximo não somente as estratégias de produção e racionalização, através de novas tecnologias, políticas, processos de trabalho, estoques, tempo de giro do capital, produtos, padrões de consumo, como também as condições de trabalho, os direitos e os compromissos do Estado para com a população, conquistados no período anterior.

Nos dias atuais a pressão diante de um mercado globalizado, as atividades repetitivas e intensivas e a exigência de qualificação dos trabalhadores por parte dos empregadores são situações que afetam cada vez mais a saúde dos empregados.

Em relação ao trabalhador, essas mudanças no mercado de trabalho condicionam a uma maior qualificação e a novas exigências de suas competências, como uma visão generalista, flexibilidade e dinamismo. Daí nasce o conceito atualmente utilizado de que o emprego está sendo substituído pela empregabilidade, como coloca Teixeira (apud MOTA, 2000, p. 119):

O movimento de autonomização e de individualização das relações de trabalho traz em seu bojo a substituição do conceito de emprego por empregabilidade, ou seja, concebendo-se o trabalhador como um profissional disponível, sempre pronto a mudar de trabalho e de ocupação. Isto significa que as mudanças se ampliam para as formas como é interpretado e visto o emprego na sociedade.

A empregabilidade encontra-se intimamente associada aos ideais neoliberais que, com o mercado globalizado, estimulam a competitividade. Nesse contexto, com o intuito de vencer a concorrência, a tecnologia passa a ganhar espaço e, em contrapartida, o trabalho vivo é cada vez mais reduzido.

Nesse sentido Iamamoto (1998, p. 88), coloca que:

A crescente potencialização do trabalho vivo possibilitada pelo avanço científico e tecnológico, em que a ciência torna-se uma força produtiva por excelência, patenteia o papel essencial que o trabalho cumpre na reprodução da sociedade contemporânea, como substância mesma da riqueza. Contraditoriamente, é o próprio desenvolvimento das forças produtivas do trabalho social que torna o trabalho de muitos descartável à medida que reduz a demanda de trabalho vivo, repelindo um crescente excedente de força de trabalho, que passa a viver um cotidiano pleno de incertezas e inseguranças.

Podemos concluir que atualmente o mundo do trabalho se de um lado tem possibilitado alguns avanços ao trabalhador, através de novas tecnologias, de outro esse processo tem comprometido a sua saúde através da intensificação do ritmo das atividades bem

como da extensa jornada de trabalho. Além disso a precarização, o trabalho informal, a supressão de direitos e a constante insegurança quanto a manutenção dos postos de trabalho, tem ocasionado graves problemas de saúde aos trabalhadores tanto no mercado formal quanto no mercado informal.

1.2 Saúde e Segurança do Trabalho

A história do trabalhador caminha junto com a evolução do capitalismo, cuja produção é baseada na *lei da mais valia* e na competição do mercado que explora a classe operária trazendo problemas à saúde devido às cargas excessivas de trabalho, salários baixos e maior exposição aos fatores de risco.

As inter-relações entre trabalho e saúde são conhecidas desde a antiguidade, sendo possível detectar algumas referências desde os papiros egípcios e no mundo grego romano. Nesta época existia um desinteresse no assunto, já que os trabalhos mais pesados ou de maior risco eram destinados a escravos oriundos de nações subjugadas.

As primeiras preocupações ligadas a patologia do trabalho são as observações de Lucrécio, um século antes da Era Cristã. Na Idade Média pouco é conhecido sobre as relações entre trabalho e saúde. Mais adiante, as observações concentram-se nos problemas de saúde provocados pela atividade extrativa mineral, até porque a importância das nações do século XVI e, em parte dos seguintes, seria proporcional à quantidade de metais preciosos extraídos (ESTUMED,2005).

Já os primeiros estudos que abordaram a relação entre trabalho e saúde são atribuídos a Ramazzini, que em 1633 estabeleceu alguns dos princípios básicos do conceito de medicina social como, a necessidade do estudo da ligação entre o estado de saúde de uma dada população e suas condições de vida.

Entre 1760 e 1830 ocorreu na Europa um movimento que mudou a história da humanidade, a Revolução Industrial. Esta época ficou marcada na História do Trabalho pelo aumento repentino tanto dos casos de Acidentes de Trabalho como também das Doenças Ocupacionais, provocados pela improvisação das fábricas, máquinas sem qualquer proteção e da mão de obra constituída principalmente por crianças e mulheres.

As condições de trabalho eram precárias, o ambiente inadequado, as jornadas muito longas, os salários baixos e cada empresa possuía suas próprias regras, não existindo nenhuma norma governamental que interviesse ou regulamentasse essas atividades. Dessa forma, toda a sorte dos acidentes graves, mutilantes e fatais, atingiam os trabalhadores incluindo crianças e mulheres. Nesse período, vários danos à saúde do trabalhador, foram descritos, como por exemplo, a fadiga, o envelhecimento precoce, o desgaste (físico e mental) e as alterações de comportamento.

Em 1802 foi aprovada pelo parlamento britânico a primeira lei de proteção aos trabalhadores denominada de “Lei de Saúde e Moral dos Aprendizizes”, que reduzia a jornada de trabalho para 12 horas por dia, proibia o trabalho noturno para menores de 18 anos, obrigava os empregados a lavar as paredes das fábricas duas vezes por ano e tornava obrigatório a ventilação destas. Esta lei resolvia apenas uma pequena parte do problema e foi seguida por leis complementares surgidas em 1819 (RIBEIRO, 2004).

Neste resgate histórico pode-se identificar que em 1833 o trabalhador inglês teve promulgada “Factory Act” que deve ser considerada como a primeira lei realmente eficiente no campo da proteção do trabalhador. No início do século passado foram criadas nos Estados Unidos as primeiras legislações sobre indenizações em caso de acidentes, sensibilizando empresários a investirem em serviços de segurança e higiene do trabalho. Em 1862, ocorre a regulamentação da Segurança e Higiene do Trabalho na França, em 1865 na Alemanha e em 1921 nos Estados Unidos. No final do século XIX e início do século XX, é concebida a OIT -

Organização Internacional do Trabalho (reconhecida pelas Nações Unidas, a partir de 1946), esta foi instituída “[...] com o propósito de uniformizar o trato das questões trabalhistas, assegurando a paz mundial, a superação das condições subumanas de trabalho e o desenvolvimento econômico [...]” (OIT, 2005).

A idéia da melhoria de condições de vida e trabalho amplia-se com a criação da Organização Mundial de Saúde – OMS em 1948, que estabeleceu o conceito de que “[...] saúde é o completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de afecções e enfermidades [...]” e que o “[...] gozo do grau máximo de saúde que se pode alcançar é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, ideologia, política ou condição econômica e social [...]” (GROTT; NETO, 2002, p.31).

A importância da proteção à saúde dos trabalhadores de acordo com Cruz (1998), não podia deixar de interessar a OIT e a OMS. Segundo Cardoso (2000), em julho de 1953, a Conferência Internacional do Trabalho adotou princípios, elaborando a Recomendação nº 97, sobre a Proteção à Saúde dos Trabalhadores em locais de trabalho, e instituiu com os países membros, no sentido de que os mesmos incrementassem a criação de serviços médicos em locais de trabalho. Nesse contexto a Segurança do Trabalho complementa a Saúde do Trabalho.

Segundo Senado (GOVERNO FEDERAL, 2005) a Segurança do Trabalho pode ser definida como “o conjunto de recursos e técnicas aplicadas preventiva ou corretivamente, para a proteção do homem dos riscos de acidentes oferecidos num processo de trabalho ou realização de uma tarefa”.

A Segurança do Trabalho envolve técnicas que visam à proteção da integridade física e mental do trabalhador no exercício do seu trabalho, ou seja, seu objetivo central é a preservação do meio ambiente de trabalho, garantindo condições seguras e saudáveis do trabalhador. As ações visam, sobretudo prevenir contra acidentes e doenças ocupacionais,

proporcionando o estabelecimento e a manutenção do mais alto grau de bem-estar físico e mental do trabalhador quando da execução de seu trabalho.

No início da vida republicana, a posição do Brasil na divisão internacional do trabalho é tipicamente a de economia agro-exportadora, fortemente baseada no café. Com os capitais gerados pela exportação do café, inicia-se o primeiro ciclo de industrialização do país, em particular na região sudeste. Surgindo então, a preocupação com a patologia do trabalho principalmente em relação a doenças como a cólera, a peste e a febre amarela.

No início do século XX no Brasil começa a ficar evidente que não bastam medidas de higiene, das boas intenções dos sanitaristas e das precárias medidas de intervenção que eram praticadas nos locais de trabalho tomadas pela saúde pública. Assim, o movimento social volta-se às condições de trabalho e aos ambientes de trabalho, chamando a atenção para o impacto desta “revolução industrial” sobre a vida e a saúde dos trabalhadores.

Sob a influência direta das imigrações e como reflexo dos movimentos sindicais europeus, as lideranças ideológicas conseguem mobilizar a classe operária na grande questão social. Em consequência, seguem-se as greves de 1907, 1912 e as grandes greves de 1917 a 1920, que expuseram as más condições e jornadas prolongadas impostas ao trabalhador, responsabilizando-as por doenças, acidentes e mortes prematuras, o que levou o setor privado a começar a pagar seguros de acidentes de trabalho.

Em 1919 surge a primeira Lei de Acidentes do Trabalho no Brasil com o Decreto-Lei nº 3724, de 15 de janeiro, na qual a doença profissional não é considerado acidente de trabalho. Somente em 1934, surge a segunda Lei de Acidentes de Trabalho no Brasil com o Decreto-Lei nº 24.637, de 10 de julho, sendo a doença profissional reconhecida como acidente de trabalho.

A saúde pública toma importância enquanto uma “questão social”, ao mesmo tempo em que o Estado atribui a si o papel de promovê-la enquanto um serviço público. Com

isso podemos observar que a medida que a saúde pública evolui, surge junto com ela a preocupação com a saúde dos trabalhadores. Há décadas são realizados estudos para identificar as causas de diferentes patologias, que podem afetar a saúde dos trabalhadores.

No início do século, por volta de 1923, a partir da Lei Eloy Chaves são criados os primeiros Serviços de Saúde e Previdência para os trabalhadores – as Caixas de Aposentadorias e Pensões –CAP's que resultaram da luta organizada de algumas categorias de trabalhadores, cujo sucesso foi proporcional à sua capacidade de organização e pressão, atendendo os trabalhadores de forma diferenciada.

A criação das CAP's deve ser entendida, assim, no contexto das reivindicações operárias no início do século, como resposta do empresariado e do Estado a crescente importância da questão social. No que tange a previdência social, a política do Estado pretendeu estender a todas as categorias do operariado urbano organizado os benefícios da previdência.

No período de 1933 a 1938, as CAP's vão sendo unificadas e absorvidas pelos IAP's -Institutos de Aposentadorias e Pensões, que se diferencia das primeiras pela presença direta do Estado na sua administração. Esse Instituto tem caráter nacional e congrega os trabalhadores por categoria profissional, segmentando-os por inserção nos diferentes setores de atividade.

Em 1934 são nomeados os primeiros inspetores médicos do trabalho, tendo como função à inspetoria higiênica dos locais de trabalho e estudo das doenças e acidentes profissionais. Neste período intensificaram-se as preocupações com a patologia do trabalho no país.

Por meio de políticas sociais, o governo de Getúlio Vargas fez avançar a legislação e o aparelho do Estado criando o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, que dispõe sobre o horário de trabalho, regulamenta os sindicatos e monta o sistema

previdenciário baseado nos institutos. Mas essas mudanças não ocorreram por acaso, a participação dos movimentos operários anarquistas da época que agitaram as fábricas e organizaram greves foi fundamental para essas transformações. É no Governo de Getúlio que emerge a Legislação nessa área, tendo sido definido o conteúdo da relação de emprego ainda predominante na Legislação do trabalho.

Na década de 1940, mudanças ocorrem na atuação do Estado no que se refere à melhoria das condições sócio-econômicas da vida do trabalhador, incluindo segurança e higiene do trabalho, e prevenção contra acidentes e doenças, levando a se conhecer determinadas patologias provocadas pelo cotidiano das atividades exercidas pelo trabalhador dentro das indústrias.

Em 1º de Maio 1943, o decreto lei nº 5.454 edita a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, e já tratava da Higiene e Segurança do Trabalho, reunindo num só instrumento legal as legislações trabalhistas, instrumento que permeia as relações de trabalho até os dias atuais.

As relações entre saúde e trabalho encontram-se nas esferas do Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério da Saúde e Ministério da Previdência e Assistência Social, através de leis que versam sobre este tema. No âmbito da Legislação do Ministério do Trabalho e Emprego, existem as Normas Regulamentadoras - NRs, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho, que devem ser seguidas por todas as empresas, sejam públicas ou privadas. Com contratos de trabalho regidos pela CLT.

Segundo Niero (2000 p. 54):

A CLT, vigente desde novembro de 1943, disciplina as questões de segurança e saúde no trabalho (Título, Capítulo V) e trata da ergonomia nos art. 198 e 199, sob o título genérico “Da prevenção da fadiga”. Atualmente, as normas ergonômicas, assim como todo o capítulo de segurança e saúde no trabalho, da CLT, estão regulamentados na Portaria nº 3.214/78 do Ministério do Trabalho.

A CLT, cuja primeira versão em 1943, regulamenta questões referentes à saúde no trabalho, como as relações de trabalho, o registro do contrato de trabalho, duração da jornada, remuneração, repouso e férias, as condições especiais sobre o trabalho da mulher e do menor, e especifica também as condições de Segurança e Medicina do Trabalho, que estão no Capítulo V do Título II que foi alterado pela Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977.

A CLT, é considerada uma conquista dos trabalhadores no que se refere a direitos trabalhistas.

Conforme comenta Freire (1995, p.78),

[...] à concepção unificada de saúde como direito, com especial atenção à saúde do trabalhador, contrapõe-se as forças historicamente hegemônicas que, desde 1919, a partir da Lei de Acidentes de Trabalho, têm mantido em vigor princípios ultrapassados como ainda os remanescentes em alguns conteúdos da legislação do Ministério do Trabalho; nestes o tratamento da força de trabalho como mercadoria sem muito valor, a ser consumida, é agora revigorado com o discurso neoliberal e com a fragilização dos movimentos dos trabalhadores e da sociedade civil em geral.

Em 1944, surge a terceira Lei de Acidentes de Trabalho no Brasil, com o Decreto-Lei nº 7036, de 10 de novembro, determinando que as empresas com mais de 100 funcionários devem constituir uma comissão interna de empregados para representá-los e estimular o interesse pelas questões de prevenção de acidentes.

Somente em 1953, depois de um processo de unificação, as CAP's foram extintas e substituídas pelos IAP's, que absorve as estruturas das CAP's.

No mesmo ano a Portaria nº 155 regulamenta a atuação das Comissões Internas de Prevenção de Acidentes – CIPAs, no Brasil

Segundo NICZ (1982), além de servir como importante mecanismo de controle social, os IAP's tinham, até meados da década de 1950, papel fundamental no desenvolvimento econômico deste período, como “instrumento de captação de poupança forçada”, através de seu regime de capitalização.

Até o final dos anos de 1950, a assistência médica previdenciária não era importante. Os técnicos do setor a consideraram secundária no sistema previdenciário brasileiro, e os segurados não faziam dela parte importante de suas reivindicações.

É a partir da segunda metade da década de 1950, com o maior desenvolvimento industrial, aceleração da urbanização e o assalariamento de parcelas crescente da população, que ocorre maior pressão pela assistência médica via institutos, e viabiliza-se o crescimento de um complexo médico hospitalar para prestar atendimento aos previdenciários, em que se privilegiam abertamente a contratação de serviços de terceiros.

Após longa tramitação no ano de 1960, foi promulgada a lei 3.807, denominada Lei Orgânica da Previdência Social - LOPS, promulgada sob pressão dos trabalhadores, que veio a estabelecer a unificação do regime geral da previdência social, destinado a abranger todos os trabalhadores sujeitos ao regime da CLT, excluídos os trabalhadores rurais, os empregados domésticos, os servidores públicos e de autarquias e que tivessem regimes próprios de previdência. Os trabalhadores rurais só viriam a ser incorporados ao sistema três anos mais tarde, quando foi promulgada a lei 4.214 de 02/03/63 que instituiu o Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural - FUNRURAL.

Em 1964, com o Golpe Militar, o Estado implementa um projeto que unifica a Previdência Social, criando em 1966, o Instituto Nacional de Previdência Social - INPS, que fica imune a qualquer forma de controle por parte dos assalariados. O seguro de acidentes de trabalho passa a ser também responsabilidade da Previdência Social. A criação do INPS propiciou a unificação dos diferentes benefícios ao nível dos IAP's.

Em 1966, foi criada a FUNDACENTRO – Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho, entidade vinculada ao Ministério do Trabalho e Emprego, que é o centro brasileiro de pesquisas em segurança, saúde e meio ambiente de trabalho.

Em 1967, surge a quarta Lei de Acidentes do Trabalho no Brasil, com o Decreto nº 263, de 28 de fevereiro que durou apenas 6 meses sendo totalmente revogado pela Lei nº 5.316 de 14 de setembro do mesmo ano, que transferia o seguro de acidentes do trabalho do setor privado para a esfera específica da Previdência Social.

No decorrer da década de 1970, com a instalação da indústria pesada, ocorreram agravos nas condições e ambientes de trabalho, acarretando um aumento considerável de acidentes. No período pós-64, houve um grande investimento em serviços sociais nas estruturas sindicais, particularmente na prestação de assistência médica e odontológica aos trabalhadores.

Atualmente, os sindicatos têm procurado mudar sua atuação para poderem contribuir para uma prática sindical em saúde, voltada para a transformação das condições e ambientes de trabalho, através da organização de Diretorias de Saúde, Comissões de Saúde nos Sindicatos, que têm exercido um importante papel de controle e mudança social, através da participação nos Fóruns e Grupos Interinstitucionais de Saúde do Trabalhador, e atuação específica no encaminhamento das lutas de diversas categorias de trabalho.

Ao unificar o sistema previdenciário, o governo militar se viu na obrigação de incorporar os benefícios já instituídos fora das aposentadorias e pensões. No entanto, ao aumentar substancialmente o número de contribuintes e conseqüentemente de beneficiários, era impossível ao sistema médico previdenciário existente, atender a toda essa população. Diante deste fato, o governo militar tinha que decidir onde destinar os recursos públicos para atender a necessidade de ampliação do sistema, tendo ao final optado por direcioná-los para a iniciativa privada, com o objetivo de agregar o apoio de setores importantes e influentes dentro da sociedade e da economia. Desta forma, foram estabelecidos convênios e contratos com a maioria dos médicos e hospitais no país, formou-se assim o complexo sistema médico-industrial.

Esse sistema foi se tornando cada vez mais complexo tanto do ponto de vista administrativo quanto financeiro dentro da estrutura do INPS, que acabou levando a criação de uma estrutura própria administrativa, o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS criado em 1978, que ao longo dos anos seguintes consolida uma extensa rede de representações administrativas em todos os estados.

Em 1972, o Governo Federal baixou uma Portaria, criando a obrigatoriedade da existência, não somente de Serviços Médicos, mas também de Serviços de Segurança e Higiene, integrando o “Plano de Valorização do Trabalhador”.

Em 1976, surge a sexta Lei de Acidentes de Trabalho no Brasil que identifica a doença profissional e a doença do trabalho como expressões sinônimas, sendo reconhecidas como acidente de trabalho somente quando constantes da relação organizada pelo Ministério da Previdência e Assistência Social. Ficam sem proteção o empregado doméstico e o presidiário que exerce trabalho não remunerado.

Em 1977, o Presidente da República Ernesto Geisel, altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo a Segurança e Medicina do Trabalho através da Lei nº 6.514, introduzindo as Normas Regulamentadoras.

Em 1978, a Portaria nº 3.214 do Ministério do Trabalho aprova as primeiras 28 Normas Regulamentadoras, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho.

A década de 1980 foi marcada pela luta em defesa da saúde no trabalho. Vale ressaltar o avanço da incorporação dos trabalhadores e seus representantes como sujeitos no processo de disputa por melhorias nas condições de trabalho, intensificando a ação das organizações e os esforços para a conquista da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA.

Em 1985, logo após aos Programas de Saúde do Trabalhador - PST, outros programas foram criados na forma de Serviços de Saúde do Trabalhador, matriz para os

Centros de Referência de Saúde do Trabalhador. Foram criados núcleos de saúde para o trabalhador o que proporcionou a ampliação do espaço de atuação pública com efetivas intervenções. Esse período se caracterizou por uma tendência acentuada na garantia dos direitos através da luta e da ação autônoma dos trabalhadores. Buscava na época: a criação de serviços multidisciplinares capazes de dar apoio técnico às lutas dos trabalhadores em defesa de sua saúde nos locais de trabalho.

Em 1986, ocorreu a VIII Conferência Nacional de Saúde tendo como resultado central o estabelecimento de um consenso político que permitiu a formatação do projeto de Reforma Sanitária, caracterizado por três aspectos principais: o conceito abrangente de saúde, saúde como direito de cidadania e dever do Estado, a instituição de um Sistema Único de Saúde. No mesmo ano acontece a Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores que desencadeou um processo de implantação de PST por todo o país. As eleições municipais no mesmo ano abriram um leque de perspectivas para a Saúde do Trabalhador, regionais e locais, que se constitui na proposta mais articulada de Serviços de Saúde do Trabalhador que agregava as ações de assistência à saúde e vigilância, com atividades ambulatoriais, de intervenção nos ambientes de trabalho e de atendimento, acompanhamento, registro e vigilância de acidentes e doenças do trabalho.

A Constituição Federal de 1988, através de seu art. 196, nos diz: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Apesar do Sistema Único de Saúde - SUS ter sido definido pela Constituição de 1988, ele somente foi regulamentado em 19 de setembro de 1990 através da Lei 8.080. Esta Lei define o modelo operacional do SUS, propondo a sua forma de organização e de

funcionamento. Também em 1990, foi criada estrutura nacional das Centrais Sindicais como o Instituto Nacional de Saúde no Trabalho -INST.

A legislação brasileira vigente referente à segurança e saúde no trabalho, aprovou o texto das Normas Regulamentadoras, no qual passou a adotar um novo enfoque e a estabelecer a obrigatoriedade das empresas elaborarem e implementarem três programas: um médico, o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, outro ambiental, o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA e um específico para a Indústria da Construção, o PCMAT – Programa de Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção.

A obrigatoriedade do PCMSO - NR 7 foi estabelecida pela Portaria 3214/78 . É um programa médico de caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores. O PCMSO é parte integrante do conjunto mais amplo de iniciativas da empresa no campo da saúde dos trabalhadores, devendo estar articulado com o dispositivo das demais NR. O médico do trabalho deverá solicitar e avaliar os exames: admissional, periódico, retorno ao trabalho, mudança de função e demissional.

O PPRA - NR 9, cuja obrigatoriedade foi estabelecida pela Portaria 3214/78. É um programa de prevenção que é parte integrante do conjunto mais amplo das iniciativas da empresa no campo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, devendo estar articulado com o disposto das demais NR, em especial com o PCMSO. Esta NR estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores, visando a preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho,

tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais (ATLAS, 2004). Este programa atua no controle e na prevenção de riscos químicos, físicos e biológicos existentes nos locais de trabalho cujos trabalhadores estão expostos. Este programa pode ser realizado pelo Engenheiro de Segurança do Trabalho, Técnico de Segurança do Trabalho, pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT ou por pessoa ou equipe de pessoas que, a critério do empregador, sejam capazes de desenvolver o disposto desta NR.

O PCMAT – NR 18 foi estabelecida pela Portaria 3214/78. Esta NR estabelece diretrizes de ordem administrativa, de planejamento de organização, que objetivam a implementação de medidas de controle e sistemas preventivos de segurança nos processos, nas condições e no meio ambiente de trabalho na indústria da Construção. Este programa é obrigatório para empresas da construção civil que tenham em seus canteiros de obra 20 ou mais trabalhadores. O PCMAT deve contemplar as exigências contidas no PPRA.

As ações desses programas devem ser desenvolvidas no âmbito de cada estabelecimento da empresa, sob a responsabilidade do empregador, com a participação dos trabalhadores, sendo sua abrangência e profundidade dependentes das características dos riscos e das necessidades de controle.

Essas Normas Regulamentadoras, vêm sendo atualizadas continuamente junto às Normas Regulamentadoras Rurais - NNR, que complementam e detalham o Capítulo V da CLT, constituindo os parâmetros básicos para a inspeção dos ambientes, condições de trabalho e a organização das ações pelos empregadores (ATLAS, 2004).

A Força Sindical foi criada junto a Coordenadoria Nacional de Saúde, Ambiente e Condições de Trabalho em 1993, que entre outras ações, inseriu o debate sobre o meio ambiente no movimento sindical. Em 1994, a Central Única dos Trabalhadores (CUT) define

no seu V Congresso Nacional a sua política de atuação na área, inserindo as questões de saúde do trabalhador e meio ambiente como parte de sua estratégia de intervenção.

Percebe-se que em vários estudos realizados em todo o mundo do trabalho, a saúde não é um fenômeno isolado, é o resultado da interação de todas as condições em que a população vive. Não se pode separar o indivíduo do seu contexto social, econômico, político e cultural.

O trabalho está ligado à questão da saúde:

[...] evidenciando a atualidade do nexo produção-reprodução da força de trabalho-consumo-ambiente-saúde-doença, vistos na sua integralidade. Um dos problemas principais é, pois, o das formas específicas concretas de trabalho (assim como o não trabalho) que, embora expressado nas relações sociais na sociedade, coloca o processo de trabalho como uma das categorias analíticas principais da questão da saúde do trabalhador. (FREIRE, 1995, p. 79)

A relação saúde e trabalho é visto como:

[...] é um problema tanto para o trabalho como para o capital que, todavia, se coloca de maneira distinta para cada um deles. Dessa forma, para o capital a questão consiste em quais são as características requeridas da força de trabalho, enquanto para o trabalho a questão é em que condições se desenvolvem seus processos vitais; para o primeiro é, pois, um dos problemas da produção [...] enquanto para o segundo é o problema da vida. (LAURELL e NORIEGA, 1989, p. 117 apud FREIRE, 2003, p. 39)

O trabalho e saúde envolvem vários fatores onde o indivíduo não pode ser separado no contexto social, econômico e ambiental. A saúde é o resultado de todas condições em que o ser humano vive.

Segundo Picaluga (1982, p.37), “para se estudar a saúde/enfermidade do trabalhador, será preciso levar em conta as condições gerais de vida, as relações de trabalho e o próprio processo de trabalho, considerando três condicionamentos básicos”.

O primeiro condicionamento está relacionado às condições gerais de vida que pode ser compreendido a partir de duas dimensões distintas: as condições propiciadas pelo

volume dos bens de consumo coletivo oferecido pelo Estado e as condições que incidem sobre o consumo individualizado.

O segundo condicionamento está relacionado com as condições de trabalho, ligado ao conjunto de trabalhadores. Como por exemplo: a jornada de trabalho, a forma de pagamento de salários, o horário, a exigência de conhecimentos técnicos, e a forma de controle sobre os trabalhadores, condições ambientais, serviços médicos entre outros motivos que são vistos como determinantes da qualidade de vida e condições de saúde do trabalhador.

O terceiro condicionamento é o processo de trabalho que se dá através das condições gerais de vida e das relações de trabalho, ou seja, as correlações existentes entre os dois primeiros condicionadores dentro do ambiente de trabalho podem causar o desgaste da saúde. No entanto, as alterações da saúde do trabalhador, via de regra, são percebidas apenas como decorrentes de condições específicas e imediatas do processo de trabalho. Faz-se necessário compreender o processo de saúde/doença a partir da categoria ocupacional do trabalhador, compreendendo que ele integra uma fração social inserida numa determinada classe social.

Para Picaluga (1982) podem ser também considerados como condicionantes do processo saúde/enfermidade do trabalhador, o desgaste ocasionado pela distância entre o local de trabalho e a moradia, a má utilização das horas vagas, tensão e insatisfação pelas condições de vida pessoal e profissional e a própria história de vida do indivíduo.

Os dados apresentados neste item possibilitou compreender a necessidade de ampliação das políticas relativas à segurança do trabalhador, pois as doenças ocupacionais e profissionais atingem ou irão atingir grande parte dos trabalhadores.

1.3 Doenças ocupacionais e profissionais

As doenças ocupacionais são causadas pelas condições de trabalho e a não proteção dos trabalhadores. Podem ser adquiridas através da exposição do trabalhador a agentes químicos, físicos, biológicos ou radioativos, em situações acima do limite permitido por lei, sem a utilização de roupas e/ou equipamentos de proteção coletiva ou proteção individual compatíveis com o risco exposto.

As doenças do trabalho, são aquelas adquiridas ou desencadeadas em razão de condições especiais em que o trabalho é realizado.

Atualmente, estas doenças são verificadas, com maior intensidade, nas empresas de pequeno e médio porte, situação que é vivenciada em todos os países, pois os mesmos negligenciam a segurança e as condições dos ambientes, levando os trabalhadores a desenvolverem doenças ocupacionais com maior frequência. Podemos identificar algumas dessas doenças a seguir:

- a) Alergias respiratórias provenientes de locais com ar-condicionado sem manutenção satisfatória, principalmente limpeza de filtros e dutos de circulação de ar;
- b) Estresse, é uma resposta do organismo a uma situação de ameaça, tensão, ansiedade ou mudança, seja ela boa ou ruim, pois o corpo está se preparando para enfrentar o desafio. Isto significa que o organismo, em situação permanente de estresse, estará praticamente o tempo todo em estado de alerta, funcionando em condições anormais.

Essas doenças podem ser prevenidas se forem seguidas algumas recomendações conforme segue:

Aspectos Físicos	Aspectos Organizacionais
<ul style="list-style-type: none"> -Enclausuramento e automação dos processos e máquinas; - Exaustão; - Ventilação do ambiente de trabalho, - Alterações de processos; - Utilização dos equipamentos de proteção individuais e coletivos; - Móveis adequados às características físicas dos trabalhadores; - Limpeza regular dos aparelhos de ar-condicionado; - Quando a concepção da instalação, aproveitar da melhor forma possível a ventilação natural. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rotatividade das tarefas; - Pausas; - Evitar premiações por produtividade que traga prejuízo à saúde do trabalhador; - Maior participação dos trabalhadores nas decisões; - Flexibilidade dos horários; - Técnicas de relaxamento; - Conhecimento do perigo; - Manter sob controle os exames médicos dos trabalhadores que desenvolvem atividades com grande perigo.

Fonte: Ribeiro et al, 1984; Dimenstein, 1993.

Os profissionais responsáveis pela Saúde e Segurança no Trabalho devem verificar quais as condições, para que o trabalhador possa exercer sua atividade com mais segurança e conforto dentro do seu ambiente de trabalho, contribuindo para a maior produtividade e satisfação, que tem como conseqüência a diminuição de afastamentos e faltas causadas por doenças do trabalho.

As doenças profissionais são aquelas produzidas ou desencadeadas pelo exercício do trabalho, peculiares de determinadas atividades e consta de uma relação de agentes que são

considerados causadores de doenças profissionais ou do trabalho, que está no decreto nº 3.048/99. A doença profissional é toda aquela que é produzida em consequência do trabalho e com evolução lenta e progressiva, que ocasione ao trabalhador uma incapacidade para o exercício de sua profissão.

Segundo Wisner (1987), as doenças profissionais necessitam, muitas vezes, de inúmeras provas de causa e efeito para serem estabelecidas, contribuem com a decadência física e mental do trabalhador, especialmente, se os órgãos que estabelecem o direito aos segurados, dificultam seu reconhecimento. Podemos identificar alguns exemplos dessas doenças a seguir:

- a) As lesões por esforço repetitivo (LER) – É o conjunto de doenças que atingem os músculos, tendões e nervos superiores e que têm relação com as exigências das tarefas, dos ambientes físicos e da organização do trabalho. São inflamações provocadas por atividades de trabalho que atingem movimentos manuais repetitivos durante longo tempo. As funções mais atingidas têm sido os digitadores, telefonistas e trabalhadores de linha de montagem.
- b) Perda auditiva – É a mais freqüente doença ocupacional reconhecida desde a Revolução Industrial, sendo provocada, na maioria das vezes, pelos altos níveis de ruído.
- c) Bissinose – Ocorre com trabalhadores que trabalham com algodão.
- d) Pneumocarnose (bagaçose) – Ocorre com trabalhadores com atividades na cana-de-açúcar, as fibras da cana esmagada são assimiladas pelo sistema respiratório.
- e) Asbestose – Ocorre com trabalhadores que trabalham com amianto, o que provoca câncer no pulmão.

Existem inúmeras doenças profissionais que irão se caracterizar de acordo com o risco, podendo causar vários problemas ao organismo e até a morte. As doenças profissionais podem ser prevenidas respeitando-se os limites de tolerância de cada risco, utilizando-se adequadamente os equipamentos de proteção individual e coletivo.

“Tanto as doenças profissionais quanto as ocupacionais, são consideradas e enquadradas na prática como acidentes do trabalho e do ponto de vista etimológico são provocadas pelos seguintes tipos de agentes: físicos, químicos, biológicos e ergonômicos” (VIEIRA, 1994, p. 277).

Além das doenças profissionais, o trabalhador na sua atividade laborativa está sujeito a outras inter-corrências como os acidentes de trabalho e doenças que estão segundo a legislação, vigentes no decreto nº 611 de 21/07/92, Arts. 139, 140 e 141 que faz as seguintes considerações:

É o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, ou ainda pelo exercício do trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou a redução da capacidade para o trabalho permanente ou temporária. (art. 139 Medicina Básica do Trabalho – Vol. II, pg. 491 ref. 20).

Conforme o artigo 139 do decreto acima citado, considera-se acidente de trabalho: as doenças profissionais e as doenças do trabalho. Não são consideradas doenças de trabalho: as degenerativas, inerente ao grupo etário, a que não produz incapacidade ao trabalho, e a doença endêmica, adquirida pelo trabalhador fora de seu local de trabalho.

A Lei nº 8.213/91, Lei de Benefícios da Previdência Social, em seu art. 19, define o acidente do trabalho como aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, na condição de empregado ou trabalhador avulso, ou pelo exercício do trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

Os acidentes do trabalho, para efeito da legislação equiparam-se:

I – o acidente do trabalho, embora não tenha sido a causa única, pode contribuir (in)diretamente para a morte ou perda ou redução da capacidade para o trabalho;

II – o acidente sofrido pelo empregado no local e no horário do trabalho, em consequência de:

- a) ato de sabotagem ou de terrorismo praticado por terceiro, inclusive companheiro de trabalho,
- b) ofensa física intencional, inclusive de terceiros, por motivo de disputa relacionada ao trabalho,
- c) ato de pessoa privada do uso da razão,
- d) desabamento, inundação ou incêndio,
- e) outro caso fortuito ou decorrente de força maior.

III – o acidente sofrido pelo empregado, ainda que fora do local e do horário de trabalho:

- a) na execução de ordem ou realização de serviços para a empresa que representa,
- b) na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito,
- c) em viagem a serviço da empresa, seja qual for o meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do empregado,
- d) no percurso da residência para o trabalho ou desta para aquela.

IV – a doença profissional ou do trabalho, assim entendida, inerente ou peculiar, a determinado ramo de atividade e constante e relação organizada pelo MPAS.

A notificação do Acidente de Trabalho é estabelecida pela Lei nº 8.213/91. Onde a empresa é obrigada, sob pena de multa, a comunicar à Previdência Social, a ocorrência do

acidente de trabalho e doenças profissionais, apresentando a emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.

A Comunicação de Acidente de Trabalho é a principal fonte de informações sobre acidentes de trabalho e doenças profissionais no Brasil. Segundo Mendes (1995), esse documento é registrado pela Previdência Social para fins de controle dos pagamentos de benefícios aos trabalhadores acidentados ou acometidos por doenças do trabalho e não para fins epidemiológicos.

Conforme consta na CLT no art. 157, afim de evitar a ocorrência de Acidente de Trabalho, todas as empresas devem cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho, também devem fornecer equipamentos de segurança aos seus funcionários e manter sempre um ambiente trabalho digno e saudável.

Outras ocorrências de saúde que acontecem no trabalho são as patologias não relacionadas diretamente ao trabalho, que surgem a partir de hábitos de vida e condições sócio-econômicas, entre elas estão as neoplasias, cardioplastias, doenças neurológicas e transtornos mentais, de toda a ordem entre outros.

A preocupação com a saúde e segurança do trabalhador nas empresas deverá ser constante, e acima de tudo essas práticas devem ser incorporadas tanto pelos empregadores quanto pelos empregados, para que se torne um hábito em seu cotidiano.

2 APRESENTANDO O CONTEXTO DA PRÁTICA PROFISSIONAL

2.1 O Serviço social e as expressões da questão social na realidade brasileira

Desde os anos de 1930, quando ocorre a emergência do Serviço Social no Brasil, verifica-se a requisição desse profissional para atuar frente às expressões da questão social. As alterações decorrentes da industrialização verificadas no Brasil, especialmente nesse período se, de um lado ocasionaram maior desenvolvimento para o país, de outro ampliaram os problemas para a população trabalhadora que passa a residir nas periferias urbanas das grandes cidades. Migrando do campo para a cidade, os trabalhadores das indústrias, além de passar a viver e trabalhar num ambiente diverso daquele característico das áreas rurais, passam a enfrentar problemas que afetam a vida cotidiana como: saúde, educação, transporte, dentre outros.

É nesse período que surgem as primeiras escolas de Serviço Social em São Paulo e no Rio de Janeiro, pela iniciativa tanto da Igreja Católica quanto do Estado, com o objetivo de formar profissionais para atuar no controle do operariado urbano.

Segundo Yamamoto (1992, p. 19-21),

[...] o Serviço Social surge da iniciativa de grupos e frações de classes dominantes, que se expressam através da Igreja, como um dos desdobramentos do movimento do apostolado leigo. Aparece como uma das frentes mobilizadas para a formação doutrinária e para um aprofundamento sobre os “problemas sociais” de militantes, especialmente femininas, do movimento católico, a partir do contato direto com o ambiente operário. Está voltado para uma ação de *soerguimento moral* da família operária, atuando preferencialmente com mulheres e crianças. Através de uma ação individualizadora entre as “massas atomizadas social e moralmente”, busca estabelecer um contraponto às influências anarco-sindicalistas no proletariado urbano. O Serviço Social aparece aos militantes desses movimentos como uma alternativa profissionalizante às suas atividades de apostolado social, num momento de profundas transformações sociais e políticas. [...] O Serviço Social mantém seu caráter técnico-instrumental voltado para uma ação educativa e organizativa entre o proletariado urbano, articulando – na justificativa dessa ação – o discurso humanista, calcado na

filosofia aristotélico-tomista, aos princípios da teoria da modernização presentes nas Ciências Sociais.

Verifica-se que os suportes teórico-metodológicos utilizados pelo Serviço Social nesse período eram bastante conservadores, apoiados sobretudo nas teorias neotomistas presentes nas Encíclicas Papais *Rerum Novarum* e *Quadragesimo Anno*. O tratamento das expressões da questão social, era compreendido mais como uma ação de caridade do que propriamente um problema social, de responsabilidade pública.

Na década de 1940, essa perspectiva ainda permanece, mas acrescida da preocupação do Serviço Social com novos referenciais teóricos para subsidiar suas ações. Este é o momento da influência das teorias norte-americanas, especialmente do funcionalismo que tinha como objetivo “adaptar o homem à sociedade”. Com a criação da Consolidação das Leis do Trabalho e o aparecimento de entidades patronais como o Serviço Social do Comércio – SESC e o Serviço Social da Indústria – SESI, pode-se perceber que a centralidade das preocupações dos Assistentes Sociais ainda é o “bem-estar do trabalhador”, mas de acordo com as exigências do próprio capital. No entanto, é importante reconhecer que ampliaram-se de forma crescente, nesse período, as possibilidades de trabalho profissional.

Segundo Iamamoto (1988, p. 274 - 275) foi atribuído ao SESI:

Estudar, planejar e executar medidas que contribuam para o bem-estar do trabalhador na indústria. Estarão claramente explicitadas, entre as funções da nova instituição a ser gerida pela corporação empresarial, a defesa dos salários reais do operariado – através da melhoria das condições de habitação, nutrição e higiene – a “assistência em relação aos problemas domésticos decorrentes da dificuldade de vida”, pesquisas e atividades educacionais e culturais, “visando à valorização do homem e os incentivos à atividade produtora”. [...] O surgimento do SESI se enquadra num processo marcado pela maior organização do empresariado, no qual este busca definir e homogeneizar uma série de posições que se relacionam à nova situação internacional, ao novo estatuto econômico do pós-guerra e a seus efeitos internos, tanto a nível econômico como político.

De acordo com Canôas (1982), por volta da década de 1940, o Serviço Social já era requisitado para atuar nas empresas. As principais ações se davam através da Previdência

Social, dos serviços públicos estatais e dos Centros Sociais de caráter assistencialista, criados pelos empregadores para assistir ao comerciário ou industriário.

No anos 1960, período da ditadura militar, o controle sobre a classe operária era exercido pela violência e repressão, que passam a ser instrumentos fundamentais no aumento da produção, intensificada com a super-exploração dos trabalhadores, o aumento da apropriação do excedente da produção pelas classes dominantes e conseqüentemente, o aumento da concentração de renda.

O Estado brasileiro, sob o regime militar, passa a configurar-se como um Estado repressivo, opressivo e despótico (BRAVO, 1996), restringindo o exercício da cidadania e da política. Elimina-se qualquer forma de organização e participação da sociedade na esfera política, reprimindo-se os setores populares e estabelecendo transformações nas relações de trabalho, implicando a implantação de políticas repressivas e manipuladoras que incidem sobre direitos dos trabalhadores, como a eliminação do direito à greve, a ampliação da jornada de trabalho, o arrocho salarial, entre outros.

Sob o regime ditatorial, a questão social passa a ser enfrentada por políticas assistencialistas através da máquina estatal, a fim de aumentar o controle social sobre a sociedade, atenuando as tensões sociais e contribuindo na manipulação das classes trabalhadoras. As Políticas Sociais passam a vincular-se cada vez mais ao sistema produtivo, enquanto estratégia de legitimação do regime político em que se consolida o capitalismo monopolista. O objetivo da utilização estratégica das Políticas Sociais é quanto à contribuição destas na reprodução e no aumento da produtividade da força de trabalho, na perspectiva de alcançar o desenvolvimento econômico defendido pela ditadura.

Nesse contexto, o Serviço Social enquanto profissão inserida na operacionalização dessas políticas é permeado por todas as características que moldam esse período. Assim,

passa a ser centralizado, burocratizado e subordinado ao Estado que mantém todo o controle das ações e intervenções profissionais.

Mesmo considerando a crítica de um segmento da categoria profissional às normas impostas pelo regime militar, o grupo hegemônico liderado pela corrente modernizadora busca atender às requisições do Estado e assumir postos de trabalho tanto no planejamento e gestão, quanto na execução das políticas sociais. Yamamoto (1992) considera que o Serviço Social busca adequar-se às novas estratégias de dominação da classe trabalhadora e à política de desenvolvimento com segurança.

A atuação dos Assistentes Sociais nesse período, mediante a inserção no âmbito das Políticas Sociais, ocorre com o objetivo de “integrar a população no projeto governamental” fortalecendo a ideologia nacional-desenvolvimentista. A demanda imposta pelo Estado, é no sentido de uma atuação eficaz do Serviço Social enquanto mediador entre os interesses estatais e de seus beneficiários, devendo conquistar o apoio da população para os programas governamentais.

Nesse período também observa-se um crescimento das atividades do Serviço Social nas empresas especialmente com o caráter de atenuar as relações entre empregador e empregado. O Serviço Social é chamado para executar as políticas sociais empresariais, atuando na área das relações sociais e para intervir nos “problemas sociais”, entendidos como carências do trabalhador que acabam interferindo na sua produtividade.

Conforme escreve Silva e Silva (1994, p. 44),

[...] além da ampliação do aparato público, as empresas privadas passam a assumir, também, medidas de política social para complementar a ação do governo e, como estratégia de salário indireto, mais uma forma de contenção de salários, além da base ideológica que possibilita, por meio de programas assistenciais, que se efetive uma dependência e uma subordinação maior do trabalhador à empresa.

Nos anos 1970 com a crise do chamado “Milagre Econômico” e os questionamentos à ditadura militar, verifica-se o reaparecimento da classe trabalhadora e dos movimentos populares que saem da clandestinidade e se posicionam ante a intensificação das questões sociais e o agravamento da situação social do País. A sociedade civil organizada começa a pressionar o Estado, pela volta da democracia, pela ampliação das Políticas Sociais não apenas de caráter assistencialista mas como direitos de cidadania.

Nesse período a ação econômica e social do Governo Geisel era orientada pelo II PND que apresentava como estratégia a necessidade de desenvolvimento social. Este não ocorreria somente através do crescimento econômico mas exigia “políticas redistributivas” que se expressaram em ações como: conjugação da política de empregos com salários, valorização de recursos humanos mediante programas de educação, treinamento profissional, saúde e assistência médica, políticas de integração social como o PIS-PASEP, ampliação da previdência social, política de defesa do consumidor, etc (SILVA e SILVA, 1994).

Com o governo Geisel, inaugura-se também o que se denominou de “distensão”, ou seja, a busca por mecanismos mais flexíveis na relação do estado com a sociedade pela própria necessidade de legitimação do governo dos militares. Essa perspectiva será ampliada no governo do General João Baptista Figueiredo, pressionado tanto pela Anistia ocorrida em 1979, quanto pela reinserção da sociedade civil e seus diferentes movimentos na luta pela volta da democracia.

O Serviço Social, também pressionado por essas novas demandas, provocadas pelo cenário de mudanças, coloca-se ao lado da luta desses movimentos. Diante desse contexto, inicia-se um amplo debate em torno do caráter político da prática profissional e sobre a percepção do processo histórico da profissão, que sempre foi submetido aos setores dominantes. Isso aponta para a possibilidade de atender aos interesses das classes subalternas, demandária de seus serviços e pelo redirecionamento dos objetivos e ações profissionais.

O novo cenário vai contar com a participação de diferentes atores sociais como o movimento sindical, a Igreja, setores profissionais e movimentos populares, algo que até então não tinha ocorrido na cultura política do Brasil.

As transformações no interior do Serviço Social são identificadas exatamente quando a sociedade civil brasileira intensifica seu processo de rearticulação política referenciado pelo movimento grevista sindical de 1978, sobretudo as greves do ABC paulista que tiveram influência marcante em relação aos posicionamentos da categoria dos assistentes sociais (SILVA, 1994, p.92).

Nos anos 1980, com a Nova República, vive-se uma grave crise econômica, herdada dos períodos anteriores, marcada pela crescente dívida externa, empobrecimento da população e generalização da miséria. As questões de ordem social aprofundam-se cada vez mais, a partir das prioridades e dos encaminhamentos dados às questões econômicas, tais como: os choques econômicos, alterações na moeda nacional, e planos de estabilização econômica. Tais medidas já eram articuladas no contexto do projeto neoliberal que começa a adentrar o País com as propostas de privatização e redução do setor de intervenção estatal.

O Estado continua absorvendo as reivindicações sociais de maneira a esvaziar e imobilizar as lutas sociais, mas desta vez baseado no discurso democrático. Reconhece a legitimidade das organizações populares, convocando-as a participar dos programas políticos criados pelo governo, interferindo assim no seu avanço e na sua autonomia. As políticas e os programas sociais prosseguem como forma de administrar e atenuar as expressões da questão social, ampliando a legitimidade do Estado.

No decorrer dos anos 1980, é importante reconhecer que essa movimentação da sociedade civil desemboca na Carta Constitucional de 1988 que traz mudanças significativas na concepção de políticas sociais instituindo-se o tripé da Seguridade Social através das Políticas de Saúde, Assistência e Previdência. A concepção de direitos sociais de caráter universal fortalece o projeto profissional do Serviço Social, que passa a atuar seja no contexto

público o privado através da defesa da ampliação da cidadania e do fortalecimento da democracia, princípios afirmados no Código de ética de 1993.

A partir dos anos 1970, vive-se em todo o mundo uma profunda crise econômica e social, cujos reflexos se evidenciam tanto em relação ao mundo do trabalho quanto na alteração das relações entre Estado e sociedade.

Segundo Abreu (2002, p. 13),

[...] na sociedade brasileira destaca-se a reestruturação das relações de produção e de trabalho que, com as exigências de reformas das funções do Estado, na mediação dessas relações, constituem o cerne das transformações ocorridas no interior do capitalismo. Fortalece a crítica a estas transformações e [...] as tendências da função pedagógica dos assistentes sociais, face à necessidade de organização/reorganização da cultura posta pelas transformações sociais provocadas pela crise estrutural do capitalismo e pelas saídas neoliberais engendradas pelo capital à sua própria crise.

A crise iniciada nesse período modifica a economia mundial especialmente pela revolução tecnológica ocorrida com a introdução da microeletrônica. Esse processo provoca a competição intercapitalista e a concorrência entre as empresas que buscam novos mercados para seus produtos como forma de recuperar as taxas de lucro. Para tal modifica-se a organização da produção que passa do “modelo fordista”, centrado na produção em série, para a “acumulação flexível” que se refere não apenas à flexibilização da produção, mas também do próprio processo de trabalho e do mercado de trabalho mediante a terceirização dos serviços e a diminuição dos direitos dos trabalhadores.

No âmbito do Estado, a crise modifica a forma de prestação de serviços sociais que passam da esfera pública para o chamado “terceiro setor” e também para instituições de natureza privada. Verifica-se dessa forma uma alteração na concepção de direitos sociais conforme prevê a Constituição de 1988, uma vez que com a retirada do Estado na prestação de serviços, a grande maioria da população fica a mercê das instituições filantrópicas ou da iniciativa privada.

Ao analisar essa realidade, importa situar como o Serviço Social, enquanto profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho, posiciona-se e busca construir alternativas de ação. Em outros termos é preciso perguntar: quais as demandas colocadas ao Serviço Social na atualidade? Quais os campos de trabalho em que os profissionais são chamados a atuar? De que forma atuar frente às novas demandas?

Conforme Paiva e Sales (1996, p. 199):

A década de 90 tornou-se o palco do enfrentamento, resistência e indignação frente ao aprofundamento das tendências de barbárie inscritas na ordem capitalista. Nessa conjuntura, estamos sendo desafiados, então, a reexaminar e aprimorar nossa contribuição político-profissional face às inúmeras mudanças econômicas e ideológicas impostas pelo novo reordenamento do capitalismo em escala mundial.

Tendo em vista que o assistente social tem como objeto de trabalho a questão social nas suas múltiplas expressões, estas exigem do profissional a construção de respostas que contemplem as necessidades dos indivíduos demandantes. Ampliaram-se no contexto das transformações societárias, as demandas por serviços no âmbito empresarial em que o profissional vem sendo requisitado pelas instituições para propor ações que contribuam para a qualidade de vida no trabalho. Assim, de acordo com Yamamoto (1999, p. 8):

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. Enfim, ser um profissional propositivo e não só executivo.

É indispensável ao assistente social ter a dimensão de sua intervenção, porque através dela é que são exigidas constantes ações que interessam as duas categorias que se colocam em lados contrários, empregador e empregado cujas demandas estabelecem relações de poder com as quais o profissional está em contato.

A partir da nova possibilidade de atuação do Serviço Social no mundo empresarial.

César (1999, p. 170) diz que:

O Assistente Social, por meio de sua ação técnico-política, passou a ser requisitado para responder às necessidades vinculadas à reprodução material da força de trabalho e ao controle das formas de convivência entre empregado e empresa, contribuindo para o aumento da produtividade no trabalho.

Mesmo considerando essa perspectiva contraditória, concordamos com Trierweiler (2004, p. 23) ao indicar que:

A tarefa do Assistente Social dentro de uma organização é também atuar como interlocutor do trabalhador junto aos órgãos dirigentes. Sua prática está voltada para a relação Homem X Trabalho, para os seus fenômenos e situações criadas a partir desta relação, tomando por base o seguinte tripé: organização e estrutura de trabalho, políticas administrativas adotadas pela empresa e os aspectos cotidianos vividos pelos servidores na empresa e na família.

O Assistente Social desenvolve, desse modo suas ações no âmbito da reprodução das relações sociais, pois sua ação incide sobre a maneira de viver dos seus usuários, respeitando a sua cultura, seus valores que repercutem, de certa forma na organização e funcionamento das instituições.

De acordo com Iamamoto (1999, p. 114):

O assistente social é um trabalhador assalariado que vende a sua força de trabalho especializada para as entidades empregadoras – o Estado, empresas privadas, entidades filantrópicas e outras organizações em troca de salário. Esse processo faz com que trabalho profissional ingresse no universo da mercantilização, passando a constituir-se como parte do trabalho social produzido pelo conjunto da sociedade.

Atualmente, o assistente social tem sido solicitado para desempenhar funções relativas aos programas de qualidade de vida no trabalho, aos círculos de qualidade, ao clima organizacional, à saúde do trabalhador, à coordenação de programas de prevenção, palestras entre outros. O profissional poderá realizar campanhas de conscientização para construir hábitos saudáveis, palestras sócio-educativas, oficinas com equipes multidisciplinares, entre outros. Sua participação em tais programas é contribuir para o atendimento das necessidades

do trabalhador e também sugerir, planejar, acompanhar e analisar todo o processo de implantação dos programas propostos, sensibilizar os órgãos de direção, propor ações que busquem melhorias contínuas na qualidade de vida do trabalhador.

A propósito, a ação profissional do assistente social está pautada na Lei 8.662, de 07 de junho de 1993, onde estão contempladas suas atribuições. Em seu artigo 4º, essa lei destaca as competências do assistente social: elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais em empresas, entidades, organizações populares; elaborar, avaliar, executar planos, programas e projetos de atuação do Serviço Social com a participação da sociedade civil; orientação social a indivíduos, consultoria, assessoria e realização de estudos sócio-econômicos. Em relação às suas atribuições, em seu artigo 5º, a lei define: coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, plano, programas e projetos na área de Serviço Social.

As atribuições do Assistente Social, tanto nas organizações governamentais quanto nas não-governamentais, é identificar através do atendimento e das demandas internas e externas, as necessidades de seus usuários e com isso formar novas concepções para efetivar ações profissionais em diferentes contextos, sejam públicos ou privados, sempre na busca da garantia de direitos e na defesa da cidadania. É preciso afirmar a importância de um profissional que saiba ler a realidade, avaliar e recriar propostas e ser acima de tudo, um profissional propositivo e comprometido com ações profissionais e serviços de qualidade frente às necessidades dos usuários.

2.2 Caracterizando a Instituição: Serviço Social da Indústria da Construção Civil da Grande Florianópolis – SECONCI-FPOLIS

O Primeiro SECONCI - Serviço Social da Indústria da Construção Civil, foi criado no dia 20 de março de 1964 no Estado de São Paulo pelo SINDUSCON - Sindicato Patronal da Construção Civil, originou-se do sentimento de insatisfação de um grupo de empresários com a qualidade do atendimento prestado pelo sistema público de saúde a seus trabalhadores. Com isso, estes empresários fundaram o SECONCI, entidade sem fins lucrativos, cuja sustentação financeira é baseada na contribuição mensal das empresas a ela associada, definida em cláusula específica da Convenção Coletiva de Trabalho, renovada a cada ano.

Após essa iniciativa, foram criados SECONCIs em vários estados do território nacional. As diversas unidades possuem características regionais em suas estruturas e serviços, mas seguem a mesma filosofia de trabalho tendo por objetivos, a prestação de Serviços Sociais, em particular, serviços de segurança e medicina do trabalho, assistência médico-ambulatorial e odontológica.

Em 1996, em Florianópolis surgem as primeiras demandas de prestação de serviços ligados a saúde e segurança. Um grupo de empresários procurou junto ao SINDUSCON-FPOLIS - Sindicato da Indústria da Construção Civil de Florianópolis (Sindicato Patronal), alternativas para a resolução dos constantes embargos de suas obras. Naquele período o Ministério do Trabalho / DRT – Delegacia Regional do Trabalho, a partir de dados do INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social, que apontava que o setor da construção civil era o 1º em número de acidentes passou a intensificar suas ações de fiscalização.

A partir de então, o SINDUSCON-FPOLIS estabeleceu uma parceria com um profissional de engenharia de segurança do trabalho, e passou a disponibilizar serviços de segurança para as associadas; a ação desse profissional ficava restrita a elaboração do PCMAT – Programa de Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção. Apesar da atuação deste profissional, os empresários perceberam que somente a elaboração do PCMAT não garantia a efetiva implementação das ações de saúde e segurança nas empresas. A partir de conhecimento dos outros SECONCIs do Brasil, um grupo de diretores do SINDUSCON, realizou uma visita para conhecer a estrutura de serviços do SECONCI-Blumenau. Munidos das informações necessárias, iniciaram-se inúmeras reuniões para discutir a problemática do setor e a criação da entidade em Florianópolis. Após esses encontros ficou definido então que seria criado o SECONCI-FPOLIS, iniciativa que contou com o apoio do SITICOM – Sindicato dos Trabalhadores da Indústria da Construção Civil e do Mobiliário e da DRT.

Em 31 de julho de 1997 foi realizada a assembléia de fundação do SECONCI-FPOLIS, sendo inserido na Convenção Coletiva de Trabalho de Florianópolis 1997/1998, com início de suas atividades em 01 de outubro do mesmo ano. O SECONCI foi estruturado no mesmo espaço físico do SINDUSCON.

O SECONCI-FPOLIS possui caráter associativo e se mantém através da contribuição dos empresários da construção civil da grande Florianópolis, área de abrangência da entidade.

Inicialmente as atividades se concentravam na realização de consultas de medicina ocupacional e elaboração do PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Embora a primeira demanda tenha sido a questão do PCMAT, o profissional de engenharia continuou prestando esse serviço a diversas empresas. Nesse período coube ao colaborador e diretores envolvidos, a sensibilização dos empresários para a importância da

criação da entidade e dos benefícios que iria oferecer ao setor, focados na agilidade e flexibilidade na prestação de serviços para preencher as lacunas existentes das instituições já existentes.

No início de 1998 o SECONCI começou a prestar serviços de segurança através do PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, e no final de 1998 e início de 1999 o PCMAT, através de funcionário próprio da entidade.

Desde a sua criação até os dias atuais, a estrutura de serviços continua sendo a mesma. Seu foco é a educação para a saúde e segurança.

Em 1999, assume a nova diretoria do SINDUSCON. O presidente eleito neste período juntamente com toda a diretoria, propôs focar no fortalecimento do SINDUSCON e do SECONCI, rumo a potencialização das habilidades institucionais e profissionais já existentes, e desenvolvendo outras que pudessem atender as necessidades do setor e contribuir para com a quebra do paradigma que a construção civil é a que mais mata, a que mais depreda o meio ambiente, a que mais contrata mão de obra sem qualificação e entre outros títulos. A partir de então, foram realizados vários eventos como o intuito de desmistificar esse paradigma.

Em 2000 iniciou-se o Treinamento Admissional e o Curso de Guincheiro direcionados aos trabalhadores da construção civil.

O Treinamento Admissional tem como principais objetivos: a conscientização dos trabalhadores através de palestras que apresentam os riscos existentes no cotidiano do trabalho, bem como as formas de prevenir os acidentes, além de enfatizar a importância da preocupação com a saúde através do uso correto dos equipamentos de proteção individual e coletivo e dos cuidados com o asseio pessoal e do trabalho em equipe.

O Curso de Guincheiro além de repassar todas as informações necessárias para o trabalhador desenvolver suas atividades com segurança, assim como no treinamento

admissional, tem como objetivo principal capacitar operadores de guincho quanto a segurança na operação dos elevadores de obras conforme a NR-18.

No mesmo ano, o Ministério Público do Trabalho através de denúncia pública (meios de comunicação), estabeleceu um processo investigatório no setor da construção civil, culminando na solicitação de assinatura do Termo de Ajustamento de Conduta do SINDUSCON e do SECONCI, visto serem estes órgãos representativos da categoria.

Desencadeou-se um longo processo de negociação objetivando transformar a ação inicialmente punitiva em um processo educativo, que contou com a participação do SINDUSCON, SECONCI, DRT, Vigilância Sanitária e o SITICOM, o caminho foi o da sensibilização e educação de todos os agentes envolvidos, para depois tomar todas as medidas legais e cabíveis.

Este processo culminou no evento coordenado pelo Ministério Público do Trabalho e realizado pelo SINDUSCON denominado de “Seminário para a melhoria do meio ambiente de trabalho na indústria da construção”, realizado nos dias 16 e 17 de maio de 2002, contando com a participação de aproximadamente 600 pessoas.

O resultado delineou uma nova tendência da instituição amplamente aceita pelos associados: a realização de campanhas educativas.

Em março de 2001, é inaugurada a CCP – Comissão de Conciliação Prévia. A CCP foi criada pelo Ministério do Trabalho e Emprego e consiste em buscar alternativas para agilizar a resolução dos conflitos trabalhistas, e automaticamente diminuir os processos na Justiça do Trabalho. Além da agilidade, as outras vantagens são: menor despesa para os envolvidos na demanda e ação pedagógica de estímulo à negociação entre as partes.

Em 2003, uma consultoria foi contratada para planejar estratégias que pudessem tornar o SINDUSCON, SECONCI E CCP, um sistema que atendessem a representatividade da indústria da construção civil. A partir desse planejamento começaram a serem desenvolvidas

as ações para alcançar os objetivos propostos, para que o sistema realmente pudesse atender as novas demandas do mercado e buscar a auto-sustentabilidade, através da prestação de serviços ao setor, independente da existência de contribuições compulsórias previstas no artigo 578¹ da CLT.

Em 2004, as entidades receberam a certificação da ISO 9001. Atualmente o Sistema SINDUSCON, é composto pelo SINDUSCON, o Sindicato Representativo, o SECONCI, que representa a área social do setor da construção civil e a CCP, no que diz respeito a questão de relações trabalhistas.

A missão do Sistema SINDUSCON é: “Promover o desenvolvimento responsável, integrando pessoas, negócios e meio ambiente”.

Segundo dados do Ministério do Trabalho e Emprego, em Novembro de 2004 tinham 12.193 trabalhadores registrados na construção civil formal na Grande Florianópolis. O público alvo do SECONCI consiste em aproximadamente 40% desta mão-de-obra, as orientações que são passadas aos trabalhadores através de palestras, treinamentos e campanhas educativas contribuem para a melhoria das condições de trabalho nos canteiros de obras, a busca dessa conscientização diminui conseqüentemente a probabilidade do trabalhador sofrer algum tipo acidente ou incidente no seu local de trabalho.

Grande parte desse reconhecimento conquistado pelo SECONCI, deve-se a atuação do profissional de Serviço Social, pois este tem priorizado o planejamento e a implementação de ações voltadas à educação, assunto que abordaremos no próximo item.

¹ As contribuições devidas aos Sindicatos pelos que participem das categorias econômicas ou profissionais ou das profissões liberais representadas pelas referidas entidades serão, sob a denominação de “contribuição sindical”, pagas, recolhidas e aplicadas na forma estabelecida neste capítulo.

2.3 Caracterizando a atuação do serviço social no SECONCI-FPOLIS

O Sistema SINDUSCON através do SECONCI-FPOLIS – Serviço Social da Indústria da Construção Civil da Grande Florianópolis tem como objetivo principal, buscar a participação da indústria da construção no sentido de ampliar e fortalecer a conscientização sobre a importância da segurança e da saúde, tanto para os trabalhadores quanto para as empresas. A contratação do profissional de Serviço Social ocorreu a partir da necessidade de desenvolver essas ações junto aos empresários e aos trabalhadores, com o intuito de buscar melhorar as condições do ambiente de trabalho de forma saudável e segura, seguindo as Normas Regulamentadoras de Saúde e Segurança 07, 09 e 18, uma vez que estas normas exigem medidas de segurança para com o trabalho.

O profissional de Serviço Social consta no quadro de funcionários do SECONCI-FPOLIS desde a sua fundação, que ocorreu em 1997. Coube a esse profissional implantar e sistematizar o Serviço Social na instituição, cuja operacionalização se efetivou a partir do seguinte plano:

- a) estabelecer as diretrizes norteadoras das ações a serem desenvolvidas;
- b) estruturação física e de recursos humanos da entidade;
- c) estabelecer a política de serviços e intermediação junto aos empresários;
- d) estabelecer redes de apoio com órgãos governamentais e estruturas afins.

Estas ações têm caráter educativo² na medida em que buscam fornecer aos trabalhadores e empresários o maior número possível de informações para a compreensão da realidade em que atuam. As ações iniciais constavam do planejamento de uma política

² Educação: ato ou efeito de educar, processo de desenvolvimento da capacidade física, intelectual e moral do ser humano. (Aurélio, 2002, p.251)

de saúde e segurança para o setor, que possibilitassem o cumprimento da legislação e suprissem as necessidades das empresas.

Apesar do profissional de Serviço Social constar no quadro de funcionários desde a fundação da entidade, somente em 2004 as demandas sociais passaram a ser analisadas e seus pareceres considerados instrumentos para tomada de decisão, sobre os projetos que seriam apoiados e formas de atuação. Embora o Sistema SINDUSCON tenha no quadro de uma de suas entidades, profissional com conhecimento teórico-metodológico e técnico-operativo para analisar, planejar e executar tais demandas, alguns encaminhamentos dos dirigentes do SINDUSCON ainda encontra-se imbuídas de forte caráter assistencialista.

O Serviço Social na área do trabalho realizado no contexto institucional propõe-se a atuar junto aos trabalhadores nas questões sociais (cumprimento das legislações), mas para além disso, trabalha de forma crítica na medida que visa por meio de seu processo de trabalho, ampliar a conscientização dos trabalhadores quanto ao risco de vida que se faz presente na sua rotina de trabalho, bem como na obrigatoriedade da empresa contratante em garantir-lhes equipamentos que promovam sua segurança e saúde conforme determina a lei. É nesse trabalho educativo que o Serviço Social atua, tendo como objetivo principal a defesa dos direitos dos trabalhadores da construção civil, que estes sejam respeitados e reivindicados pelos seus demandantes.

Nessa perspectiva, Mota (1991, p. 117) alega que:

O Serviço Social terá que, a partir das requisições que deram origem à sua presença nas empresas, compreender também que sua ação pode negar a dominação à medida que assume o trabalhador de construir um projeto político alternativo que não se restringe ao âmbito localista da empresa.

A intervenção do Assistente Social consiste no desenvolvimento de ações de assessoria e consultoria nas instituições públicas e privadas voltadas a proposição e avaliação

de políticas sociais, bem como o desenvolvimento de ações voltadas para gestão e capacitação de recursos humanos, gestão de informação, organização e gerenciamento de programas, projetos e serviços.

Assim, o Serviço Social tem como objeto de intervenção as relações sociais que se estabelecem entre os trabalhadores e a empresa no que diz respeito às questões do cotidiano de trabalho. Sabe-se da contradição em que se encontra o trabalho do Assistente Social neste segmento, uma vez que as relações de produção são permeados por relações de exploração da mão-de-obra, bem como a função social das Leis destinadas à proteção e segurança do trabalhador, que também visam via Estado, defender muitas vezes os interesses dominantes que em sua maioria são provenientes das relações de produção capitalista e de exploração de mão-de-obra.

O assistente social exerce uma ação essencialmente “educativa” e organizativa, junto às classes trabalhadoras, no sentido de garantir material e espiritualmente as condições de reprodução da força de trabalho. A ação pedagógica do assistente social visa contribuir com meios e estratégias que proporcionem a participação e a organização dos sujeitos envolvidos. O profissional que deseja trabalhar de modo educativo, poderá intervir, tanto individual quanto coletivamente. O essencial é que ele se posicione como um agente capaz de compreender e “ajudar” o usuário naquela determinada situação, e construa junto com o mesmo alternativas que o façam acreditar em seu potencial enquanto sujeito de direitos e deveres, com capacidade de garantir com qualidade um atendimento digno de um cidadão.

Atualmente podemos dizer que as funções do Assistente Social no SECONCI-FPOLIS consistem principalmente em: elaborar e executar projetos relacionados com a prevenção e a educação aos trabalhadores da construção civil; planejar, organizar e administrar projetos de cunho social do Sistema SINDUSCON; buscar parcerias no setor

público e privado para a execução de projetos e campanhas; encaminhamentos e instrução aos trabalhadores dos seus direitos enquanto cidadãos.

Todas as ações desenvolvidas pelo profissional de Serviço Social na entidade estão diretamente ligadas a saúde e segurança do trabalho. A relação entre serviço social e saúde do trabalhador possui traços em comum conforme coloca Freire (2000, p. 168),

[...] A saúde do trabalhador e o Serviço Social possuem alguns traços comuns. Entre eles, destacam-se o da sua amplitude e penetração em todas as esferas das necessidades humanas: material, bio-psíquica, psicossocial, sócio-política, educacional, cultural, por esta razão as políticas e estratégias passam a constituir cada vez mais objetos transdisciplinares [...].

Dentre os projetos desenvolvidos pelo SISTEMA SINDUSCON, através da coordenação e/ou contribuição do Serviço Social podemos destacar:

- **Projeto Dia D de Combate a Dengue:** Em 2002, através da equipe interdisciplinar (medicina e serviço social) foram iniciadas as ações para a elaboração de um cartaz que mostrasse a realidade das obras e de como o mosquito transmissor da Dengue poderia se instalar no local. Em 2003, após a elaboração do cartaz, o Serviço Social realizou a sensibilização dos empresários através de cartas explicativas sobre o risco e implicações da dengue no setor da construção civil, buscando com isso a conscientização do empresariado para a importância da prevenção. Os profissionais do SECONCI-FPOLIS, Conselho Regional de Engenharia, Agronomia e Arquitetura - CREA e Vigilância Sanitária se organizaram e debateram sobre a melhor forma para incluírem em suas visitas aos canteiros de obras, orientações e incentivo às empresas para desenvolverem o exercício contínuo de combate a dengue.

Como forma de informar e mobilizar o maior número de pessoas a combaterem o mosquito transmissor da dengue, o Comitê de Mobilização de Controle da Dengue, conjunto de entidades com visão de sua responsabilidade social, optou por patrocinar um Concurso de Desenho e Redação sobre o Dia “D” Nacional de Combate ao Mosquito da

Dengue, aplicado em todas as escolas de ensino fundamental (1ª a 8ª séries) de Florianópolis, públicas e/ou privadas. Os melhores desenhos e redações foram premiados e tiveram seus trabalhos expostos em pontos estratégicos da cidade. O risco de contaminação com as doenças existe, mas a saúde do trabalhador ainda não é vista como deveria pelos empresários. O que o Serviço Social propõe é atuar junto aos empresários mostrando que com ações de saúde e segurança no trabalho, garante-se a produtividade e também os direitos, na medida em que diminuem os atestados médicos e ações judiciais contra o empregador. Para o trabalhador, é a possibilidade de tornar as relações de produção, em específico a força de trabalho, menos danosa possível para a saúde, proporcionando condições seguras e saudáveis no espaço onde emprega sua força de trabalho e a partir dela recebe em troca, um determinado salário. Assim, neste espaço contraditório, ao mesmo tempo em que o empregador necessita do trabalho do empregado este, por sua vez, o faz como necessidade de sobrevivência.

- **Campanha de Imunização contra Difteria/Tétano, Sarampo, Rubéola, Caxumba e Hepatite B na Construção Civil:** Esta campanha teve a coordenação técnica da medicina e do Serviço Social, que teve como objetivos: sensibilizar os empresários e trabalhadores da construção civil para a prática da segurança e saúde, através da ampliação da cobertura do esquema vacinal no município de Florianópolis; levar informações para os empresários e trabalhadores da importância da vacinação e este se tornar multiplicador das informações recebidas, tornando a vacinação uma prática cotidiana; redução dos riscos de complicações decorrentes de possíveis doenças ou fatores associados a prática da não prevenção, e conseqüentemente diminuição de custos para a sociedade e para o setor, pois o gasto de uma internação para a rede pública de saúde é muito alto, além de afastar o trabalhador do ambiente de trabalho por um período longo. Foram parceiros neste projeto: o SESI – Serviço Social da Indústria, Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, HU

- Hospital Universitário, AAHU - Associação dos Amigos do Hospital Universitário, Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Dentre os maiores ganhos deste Projeto destacamos a ampliação da cobertura vacinal da Hepatite B, pois esta é oferecida na rede pública somente à pessoas até 19 anos e com esse projeto conseguimos ampliar para pessoas até 30 anos, bem como a totalização de 2010 pessoas imunizadas. Nessa campanha o Serviço Social esteve presente em todas as etapas, ficando sob a sua responsabilidade o planejamento, estratégias de ação, aglutinação dos profissionais para atingir os interesses comuns, a sensibilização e conscientização, a sensibilização dos trabalhadores através de palestras e esclarecimentos nas obras e toda a parte da implementação do projeto. A importância da atuação do Serviço Social na área da saúde, se dá através das orientações e esclarecimentos dos direitos de acesso as políticas e programas de saúde. De acordo com Freire (2000, p. 179) “[...] a saúde dos trabalhadores tem sido um dos principais objetos de demanda ao Serviço Social nas empresas no Brasil”. Nesse aspecto podemos dizer que o trabalho do Serviço Social na saúde além da importância da equipe interdisciplinar, pode-se afirmar que nela percebemos a realidade sócio-econômica e políticas das relações de trabalho, apresentada na forma de empregadores e empregados.
- **Projeto Casa da Criança:** o objetivo do Projeto criado por dois arquitetos de Pernambuco em 1999, é reformar instituições que acolhem crianças e adolescentes através da participação solidária de empresas e profissionais. O Projeto não recebe dinheiro, e é operacionalizado através da doação de materiais de construção e serviços prestados. As despesas administrativas (contratação de coordenador das obras/ materiais de expedientes/ despesas de comunicação) são obtidas através de taxa de adesão paga pelos arquitetos e decoradores envolvidos, bem como pelos ingressos cobrados para visitaçao da instituição depois de concluída a reforma (15 dias). Ao término, caso haja resíduo financeiro, este

será replicado para suprir carências ainda existentes (alimentação/ materiais diversos). O Instituto dos Arquitetos do Brasil em Florianópolis, contactou o Sistema SINDUSCON para apresentar o projeto e buscar firmar uma parceria para a realização da reforma de uma Creche, previamente escolhida na Grande Florianópolis. A partir da apresentação do Projeto, o Serviço Social elaborou uma análise da demanda para ter subsídios de sensibilizar os diretores do Sistema SINDUSCON, esta sensibilização foi realizada em Assembléia na própria sede. A partir da aprovação dos diretores iniciou-se então o processo de sensibilização dos empresários (cadeia produtiva da construção civil), para a importância do envolvimento destes com essa realidade, esta sensibilização foi realizada através de contatos telefônicos e cartas contendo a explicação do Projeto. Após o lançamento, um grupo de empresários se comprometeu com a execução do projeto que será realizado entre os meses de novembro/2005 à janeiro/2006. A importância do Serviço Social no estudo dessa realidade, está no referencial teórico-metodológico e técnico-operativo que o assistente social tem, este é o profissional habilitado para realizar um estudo minucioso do contexto envolvido, as formas de intervenção e de operacionalização das ações, bem como a garantia dos direitos da criança e do adolescente conforme prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente, em favor da ampliação da cidadania e de processos de inclusão social.

- **Creche Caminho da Esperança:** A creche instalada em um andar da sede do Centro Espírita Seara dos Pobres, teve sua fundação em 15 de março de 1999 e atende crianças de 07 meses a 5 anos de idade. A manutenção da estrutura da creche se dá através de: Convênio com Prefeitura Municipal de Florianópolis; contribuição mensal das famílias; doações diversas e receitas oriundas de eventos realizados pela creche. A partir de demanda social oriunda da diretoria do Sistema SINDUSCON, o Serviço Social efetuou visita à creche Caminho da Esperança André Luiz para identificação da atual situação e

emissão de parecer social. Com a emissão do parecer, o Serviço Social realizou um planejamento das ações a serem desenvolvidas, que compreende estratégias de auto-sustentabilidade do local, a partir do planejamento vem coordenando e executando as ações. O objetivo da parceria é de reformar a creche, proporcionando melhores condições para as crianças.

- **Projeto Datas comemorativas (26 de junho Dia mundial de combate a álcool e drogas):** No intuito de otimizar e ampliar a base de atuação da equipe de saúde e segurança, o Serviço Social juntamente com a medicina fez parcerias com entidades, que atendem aos usuários de álcool e drogas, para que no dia 24/06/2005 o maior número de colaboradores recebam as instruções e informações sobre dependência química. Este projeto tem como objetivo atuar na parte preventiva, visa promover através de palestras e materiais explicativos, a educação dos trabalhadores, sensibilizando, esclarecendo e orientando para a prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas. Na parte curativa, prevê que os colaboradores que se identificarem como dependentes químicos ou usuários possam buscar tratamento junto a estas entidades. O objetivo principal é proporcionar ao trabalhador da Construção Civil contato com pessoas que lidam com o problema de dependência química, dando a oportunidade de uma auto-análise de sua condição de usuário ou não de álcool e drogas e propiciar a possibilidade de tratamento junto às entidades representadas nesta data. A campanha é um meio de “desenvolver” ou despertar nos usuários dos serviços e através deles “ações de enfrentamento de sua realidade neste contexto”. O cuidado com a forma de como este serviço chega aos usuários, que tipo de informação é repassada, como é feita a sensibilização e o que isto pode contribuir para com a realidade, a identificação destes atores a estas questões e como podem buscar alternativas e soluções das situações ligadas ao uso de drogas e álcool.

Além de gerenciar grande parte dos projetos e contribuir nos demais mencionados, o Serviço Social na entidade tem outras atribuições como:

- Supervisionar o estágio de Serviço Social: através de convênio com a Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, o assistente social supervisiona o acadêmico e o insere nas ações desenvolvidas pelo Serviço Social na entidade. É importante ressaltar que supervisionar estágio é uma das atribuições do assistente social previsto na Lei 8.662 de 07 de junho de 1993, que regulamenta a profissão. Neste processo, vale ressaltar a importância do supervisor no processo formativo do estagiário, treinando e avaliando o seu processo de formação, dando suporte teórico-prático, facilitando assim posteriormente a inserção deste futuro profissional no mercado de trabalho.
- Participar em atividades da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA: o profissional de serviço social é responsável pela realização de palestra sobre a importância do trabalho em equipe, habilidades do cipeiro e motivação. A participação deste profissional nesta atividade é de extrema importância, pois este tem sensibilidade para a aplicação de dinâmicas de grupo e da interpretação destas, outro fator importante é a aproximação do profissional com os trabalhadores, já que este é o público alvo do SECONCI-FPOLIS assim como do Serviço Social.

Além dos trabalhadores, a atuação do Serviço Social ocorre também junto aos empresários no sentido de sensibilizá-los para a importância no desenvolvimento de programas e projetos educativos, voltados a atender os problemas inerentes na área da construção civil. Apesar dos programas desenvolvidos, sabemos que ainda há uma resistência por parte dos empresários no que diz respeito a mudança de postura, de valorização dos seus funcionários, assim como no desenvolvimento de projetos mais adequados e favoráveis à defesa do meio ambiente. É importante dizer, contudo, que este é

um processo longo que depende também da participação e controle do poder público e da própria população.

De acordo com Silva (2005, p. 12),

Observa-se que uma das causas do não investimento, por parte dos empresários, em programas educacionais e no descumprimento das normas específicas são os altos custos na implementação dessas normas. Essa tendência histórica, do empresariado brasileiro em não se comprometer com a educação do trabalhador implica no aumento de índice de acidentes e de doenças ocupacionais no ambiente de trabalho, pois falta qualificação profissional e consciência de como preservar a saúde.

Mas nesse sentido, no âmbito do SECONCI-FPOLIS, o Sistema SINDUSCON através do Programa Idéias e Ações, algumas ações tem sido desenvolvidas através de eventos direcionados ao setor. Aqui o profissional de serviço social é responsável, em conjunto com os diretores, pela definição do conceito, temas e palestrantes dos eventos direcionados a área social.

Dentro do calendário anual de eventos do programa, pelo menos um é direcionado para a área social, e que é delineado pelo profissional de Serviço Social, entre esses eventos vale destacar:

- Em 2001, Teatro na Obra: Este foi o primeiro evento realizado pelo Projeto Idéias e Ações, o Teatro na Obra levou informações aos trabalhadores nos canteiros de obras sobre temas importantes como: saúde (os perigos da auto-medicação), segurança, Doenças Sexualmente Transmissíveis e formas de prevenção, sempre buscando a integração. Cabe ressaltar que este não foi o único evento que teve o teatro como atração, a partir de então vários trabalhos vem sendo desenvolvidos através do teatro no intuito de levar cultura aos trabalhadores e de ampliar os seus conhecimentos sobre os assuntos abordados. Além disto, inúmeras atividades educativas vem sendo realizadas junto às empresas associadas desde sua fundação. Estas ações são implementadas através de parcerias com profissionais ou entidades congêneres. Nessas atividades, o

Serviço Social é responsável pelo delineamento de como as informações serão repassadas ao público e de que forma isso pode estar contribuindo para a sua valorização enquanto cidadão.

- Em 2002, “Responsabilidade Social e Cidadania”: o evento contou com a participação de profissionais e empresas socialmente responsáveis de diversos setores, inclusive da construção civil. Para a realização deste evento o profissional de Serviço Social, buscou parcerias entre elas o Departamento de Serviço Social da UFSC, para poder pensar em uma melhor forma e linguagem para abordar o tema que teve sua ascensão a partir dos anos 1990. A importância deste evento, se dá a partir do momento em que o tema é discutido, dentro da lógica do Serviço Social, e tenta mostrar aos empresários a importância da valorização humana, e da responsabilidade dos empresários no desenvolvimento de ações efetivas no âmbito social. A comunicação com a sociedade e entidades educativas faz parte dos objetivos do projeto, complementariedade de conhecimentos, saberes e práticas necessárias ao desenvolvimento de novas formas de pensar e agir para o setor.
- Em 2005, o Sistema SINDUSCON realizará o evento Saúde, Segurança, Qualidade e Responsabilidade Social. Atualmente o assistente social vem realizando contatos com empresas, grupos teatrais e parceiros que possam contribuir com o evento.

Apesar do profissional de Serviço Social tradicionalmente atuar no desenvolvimento e implementação de políticas sociais públicas, podemos perceber que cada vez mais o campo de atuação vem ampliando, principalmente no que diz respeito ao campo das políticas sociais privadas, especialmente no âmbito empresarial.

Segundo Iamamoto (1999, p. 113),

Hoje exige-se um trabalhador qualificado na esfera de execução, mas também na formulação e gestão de políticas sociais, públicas e empresariais: um profissional propositivo, com sólida formação ética, capaz de contribuir

ao esclarecimento dos direitos sociais e dos meios de exercê-los, dotado de uma ampla bagagem de informação, permanentemente atualizada, para se situar em um mundo globalizado.

Portanto podemos afirmar que o Serviço Social, enquanto trabalho especializado intervém e influencia diretamente na qualidade de vida dos trabalhadores, bem como no clima organizacional através de sua atuação, pois a essência consiste na busca constante pelo desenvolvimento dos cidadãos e por “produzir serviços que atendem necessidades sociais” (IAMAMOTO, 1999, p. 114).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização do presente estudo, pudemos identificar vários fatores que influenciam na saúde e na segurança do trabalhador, que apesar das constantes transformações ocorridas através dos séculos ainda há muito que avançar neste campo. É nessa perspectiva que o SECONCI-FPOLIS vem desenvolvendo suas ações.

O SECONCI-FPOLIS é uma entidade que tem o foco na educação para a saúde e segurança do trabalho, portanto as ações praticadas são elaboradas especificamente para a assessoria das empresas, e não de forma individual aos trabalhadores.

A importância do Serviço Social no Sistema SINDUSCON, se dá através de sua função sócio-educativa, desenvolvida tanto junto aos empresários na forma de eventos, quanto junto aos trabalhadores nos treinamentos, projetos e campanhas realizadas. Pode-se verificar que o Serviço Social vem contribuindo para a “criação” de uma nova consciência do empresário e trabalhador sobre seu ambiente de trabalho, saúde e segurança.

Concordamos com Vasconcelos (2000, p.142) de que o Assistente Social, nos diferentes espaços ocupacionais, desenvolve uma função sócio-educativa junto aos usuários que incide “na maneira de pensar e agir dos sujeitos envolvidos nas referidas ações, interferindo na formação de subjetividades e normas de condutas”.

Apesar do trabalho desenvolvido pelo Serviço Social desde a fundação da entidade ser essencial e reconhecido pelo setor da construção civil, considera-se importante para o Sistema SINDUSCON a criação de um setor de Serviço Social, no sentido de ampliar as ações profissionais junto aos trabalhadores, possibilitar maior aproximação com o usuário e conseqüentemente favorecer um estudo mais aprofundado de suas necessidades e demandas, o que possibilitaria o planejamento de novos projetos e ações pautados em situações por eles apontadas como necessárias. Para este fim, necessita-se de um profissional dedicado a

conhecer com mais profundidade a realidade dos trabalhadores e assim poder formular propostas de ação efetivas e conseqüentes.

Outro fator importante com a criação desse setor, seria a busca de uma maior participação por parte dos empresários, para que estes ampliem o conhecimento sobre as necessidades dos trabalhadores, busquem ampliar ações destinadas à resolução das mesmas proporcionando melhor qualidade de vida no trabalho.

Entretanto, para tal reestruturação é necessário que a diretoria do Sistema SINDUSCON, visualize que a importância do Serviço Social não se reduz à prática de encaminhamentos de caráter assistencialista, mas sim numa rede mais ampla de serviços e alternativas para o enfrentamento das questões do setor .

Acreditamos que o assistente social pode e deve desenvolver suas ações em uma perspectiva educativa, facilitando dessa forma a construção de sujeitos coletivos, conscientes de seus papéis na sociedade.

Conclui-se com este estudo que o Serviço Social é uma profissão importante no desenvolvimento de um trabalho que proporcione aos trabalhadores o desenvolvimento de suas potencialidades e a garantia de trabalhar em um ambiente digno e sendo respeitado por seus direitos, sempre atuando em conjunto com outros profissionais, com as equipes multidisciplinares, os quais necessitam serem sujeitos ativos e participantes desse processo.

Desse modo, recomenda-se ao Serviço Social, que através de pesquisas, procure identificar as reais necessidades do setor e, a partir de diagnósticos, proponha ações que venham ao encontro da proposta de contribuir para a qualidade de vida no trabalho, neste caso, tanto aos colaboradores do Sistema SINDUSCON quanto os trabalhadores atendidos pelo SECONCI-FPOLIS.

Para finalizar, regatamos Iamamoto (1999, p. 126)

Orientar o trabalho profissional nos rumos aludidos, requisita um profissional culto e atento às possibilidades descortinadas pelo mundo

contemporâneo, capaz de formular, avaliar e recriar propostas no nível das políticas sociais e da organização das forças da sociedade civil. Um profissional informado, crítico e propositivo, que aposte no protagonismo dos sujeitos sociais. Mas, também, um profissional versado no instrumental técnico-operativo, capaz de realizar as ações profissionais, nos níveis de assessoria, planejamento, negociação, pesquisa e ação direta, estimuladoras da participação dos usuários na formulação, gestão e avaliação de programas e serviços sociais de qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

ALVES, G. **Toyotismo e neocorporativismo no sindicalismo do século XXI.** Outubro, São Paulo, n.5, p. 47-58, 2001.

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho.** 4ª edição. São Paulo: Cortez, 1997.

_____, R. **Os sentidos do trabalho: Ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho.** 6ª edição. São Paulo: Boitempo Editorial, 2003.

_____, R. **Crise capitalista contemporânea e as transformações no mundo do trabalho.** In: Capacitação em Serviço Social e política social. Módulo 1: Crise contemporânea, questão social e Serviço Social. Brasília: CEAD, 1999.

ARENDT, H. **A condição humana.** 4. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1989.

ATLAS – **Segurança e Medicina do Trabalho – Manuais de Legislações Atlas.** 55 ed. São Paulo, 2004.

BRAVO, M. I. S. **Serviço Social e Reforma Sanitária: Lutas Sociais e Práticas Profissionais.** São Paulo: Cortez, 1996.

CAMPOS, A. **CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes: uma nova abordagem.** 5. ed. São Paulo: Ed. SENAC, 2002.

CANÔAS, J. W. **Por uma nova presença do serviço social na empresa.** São Paulo: J.W. Canoas, 1982.

CARDOSO, O. R. **Introdução à Engenharia de Segurança do Trabalho.** Apostila do Curso de Especialização em Engenharia de Segurança do Trabalho. Florianópolis, 2000.

CATAPAN, A. H. e TOMÉ, Z. R. C. **Trabalho e consumo: para além dos parâmetros curriculares.** Florianópolis: Insular, 1999.

CÉSAR, M. de J. **A experiência do serviço social em empresas.** In: Capacitação em Serviço Social e política social. Módulo 2: Reprodução Social, trabalho e Serviço Social. Brasília: CEAD, 1999.

COSTA, S.T.F.L. **Critérios de avaliação da Segurança Ocupacional em uma empresa de construção civil: Um estudo de caso.** Monografia de Pós Graduação em Engenharia de Segurança do Trabalho. UFSC. Florianópolis, 2002

CRUZ, S. M. S. **Gestão de Segurança e Saúde Ocupacional na empresas de Construção Civil.** Dissertação de Mestrado em Engenharia de Produção. Florianópolis, 1998. UFSC.

DELFINO, J. **Qualidade de vida no trabalho e ergonomia: um estudo de multicaudados no conjunto de bibliotecas públicas municipais Farol do Saber em Curitiba-PR.** 2002. Dissertação (Mestrado em Administração) – Curso de Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

ESTUMED. **A problemática da saúde do trabalhador.** Disponível em: <<http://www.estumed.com/sapo.pt>> Acesso em 26 de maio de 2005.

FREIRE, L. M. B. **“A relação Saúde-Trabalho no contexto das relações sócio-políticas no trabalho e no Serviço Social”.** Revista Serviço Social & Sociedade, nº 49. Novembro, 1995.

_____, L. M. B. **O Serviço Social na Reestruturação Produtiva: Espaços, programas e trabalho profissional.** São Paulo: Cortez, 2003.

_____, L. M. B. **O Serviço Social e a saúde do trabalhador diante da reestruturação produtiva nas empresas.** In: A nova fábrica de consensos. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

FURTADO, O. de. **Psicologia e relações de trabalho: em busca de uma leitura crítica e de uma atuação compromissada.** In: BOCK, A. M. B. (org). **A perspectiva sócio-histórica na formação em Psicologia.** Petrópolis: Vozes, 2003.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 4.ed. São Paulo: Atlas, 1994.

GROTT, J. M. e NETO, A. L. **Meio Ambiente de Trabalho e Tutela da Saúde dos trabalhadores sob a perspectiva tributária.** Revista CIPA, São Paulo, ano XXIII, n. 269, p-27-53, 2002.

HARVEY, D. **Condição Pós-Moderna.** 12. ed. São Paulo: Loyola; 2003.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na Contemporaneidade**. 3. ed São Paulo: Cortez, 1999.

_____, M. V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 1998.

_____, M. V.; CARVALHO R. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 1988

_____, M. V. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social: ensaios críticos**. São Paulo: Cortez, 1992

_____, M. V. **O trabalho do Assistente Social frente às mudanças do padrão de acumulação e de regulação social**. In: Capacitação em Serviço Social e política social. Módulo 1: Crise contemporânea, questão social e Serviço Social. Brasília: CEAD, 1999.

JACQUES, G. **Saúde e Trabalho: Alguns elementos da relação**. Florianópolis, 2000. Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social, UFSC.

KAUFMANN, J. N. Turbulências no mundo do trabalho. Quais são as perspectivas? **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 69. São Paulo: Cortez, 2002.

KANAANE, R. **Comportamento humano nas organizações: o homem rumo ao século XXI**. São Paulo: Atlas, 1995.

KRAWULSKI, E. **Evolução do conceito de trabalho através da história e sua percepção pelo trabalhador hoje**. Florianópolis, 1991. Dissertação Mestrado, UFSC.

LIMA, T. C. S. **A intervenção profissional do serviço social: propondo o debate sobre ações sócio-educativas**. In: Anais do IX ENPESS. Porto Alegre: ABEPSS, 2004.

MARX, K. “**O processo de trabalho e o processo de produzir mais valia**”. In: O capital. 9. ed. São Paulo: Diffel, 1983.

MATTAR, F. N. **Pesquisa de Marketing**. São Paulo: Atlas, 1993.

MENEGASSO, M. E. O trabalho, a ocupação e o emprego: uma perspectiva histórica. **Revista de Negócios**. V. 5, FURB, 2000. p. 15-22.

MOTA, A. E. **O Feitiço da Ajuda: as determinações do serviço social na empresa**. 3ª edição. São Paulo: Cortez, 1991.

MTE. **Comissões de Conciliação Prévia**. Manual de orientação. 3. ed. Brasília, 2002.

NETTO, J. P. **Notas para a discussão da sistematização da prática e teoria em Serviço Social**. In: Cadernos ABESS, n.3, Cortez Editora, São Paulo, 1989, p. 141-161

NIERO, E. M. **O ambulatório de Saúde do Trabalhador em Florianópolis-SC: um espaço de resistência no atendimento ao Trabalhador acidentado e/ou doente em função do Trabalho**. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção), UFSC, Florianópolis, 2000.

NICZ, L. F. **Previdência Social no Brasil**. In: GONÇALVES, Ernesto L. Administração de Saúde no Brasil. São Paulo: Pioneira, 1988.

OIT – **Organização Internacional do Trabalho**. Disponível em: <<http://www.oitbrasil.org.br>> Acesso em: 26 de maio de 2005.

PAIVA, B. A.; SALES, M. A. **A nova ética profissional: Práxis e Princípios**. In: Serviço Social e Ética: Convite a uma nova práxis. São Paulo: Cortez, 1996, p. 174-208.

PASSOS, R. C. **A contribuição do serviço social para a qualidade de vida dos colaboradores da Tractebel Energia S.A.** Florianópolis, 2004. Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social, UFSC.

PICALUGA, I. F. **Saúde e Trabalho**. In: Saúde e trabalho no Brasil. Petrópolis: Vozes, 1982.

PIRES, D. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil**. São Paulo: Annablume, 1998.

RIBEIRO, S. V. **Aspectos gerais – histórico da segurança do trabalho**. Curso Técnico de Segurança do Trabalho. 2005.

RICO, E. de M. **Teoria do serviço social de empresa: objeto e objetivos**. São Paulo: Cortez, 1982.

SENADO – **Governo Federal**. Disponível em <<http://www.senado.gov.br>> Acesso em: 26 de maio de 2005.

SILVA, D. O. **Um estudo sobre o processo de aprendizagem dos trabalhadores da construção civil através de programas educacionais direcionados à promoção e prevenção da saúde e segurança no trabalho**. Florianópolis, 2005. Trabalho de conclusão de curso. Univali.

SILVA, L. A. **A qualidade de vida no ambiente organizacional: o papel do Serviço Social**. Florianópolis, 2004. Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social, UFSC.

SILVA e SILVA, M. O. **O serviço social na conjuntura brasileira: demandas e respostas**. In: Serviço Social e Sociedade, n.44, São Paulo, Cortez, 1994, p.77-102.

SISTEMA SINDUSCON. **Plano de Curso**. SECONCI-FPOLIS, Florianópolis, 2005.

TRIERVEILER, J. A. **Absenteísmo não previsto no âmbito da empresa CASAN / Agência Regional de Florianópolis**. Florianópolis, 2004. Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social, UFSC.

VIEIRA, R. **A questão da segurança do trabalho na CASAN com um olhar do Serviço Social**. Florianópolis, 2003. Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social, UFSC.

WISNER, A. **Por dentro do trabalho. Ergonomia: método & técnica**. São Paulo: FTD/Oboré, 1987.