



Eixo: Trabalho, questão social e Serviço Social.

Sub-eixo: Relações de trabalho - organização, gestão e exploração da força de trabalho.

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA GESTÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR: LIMITES, POSSIBILIDADES E DESAFIOS

Meiryellem Pereira Pereira Valentim¹

Resumo: O presente trabalho é fruto de pesquisa, ainda em curso, de doutoramento em serviço social na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Visa problematizar sobre a atuação do assistente social na gestão de uma unidade de saúde do trabalhador no serviço público federal, observando os limites, desafios e possibilidades vivenciados cotidianamente, enfrentados à luz do projeto ético-político do Serviço Social. Sua constituição perpassa à compreensão da categoria trabalho no sistema capitalista, como essa condição reverbera na saúde do trabalhador. O cenário são as Unidades de Saúde do Trabalhador no Serviço Público Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Palavras-chave: Trabalho; Saúde; Serviço Social; Saúde do Trabalhador; Gestão.

Abstract: The current report comes from doctor's degree in social work research, still ongoing, at the Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. This piece looks forward to raise questions on the role of the social worker on the management of a worker's health unit in the federal public service, having in sight the limits, challenges and possibilities lived on a daily basis, faced before the social work's ethical-political project light. Its constitution goes through the comprehension of the work category in the capitalist system and how this condition reverberates in the worker's health. The scenarios are the Worker's Health Units in the Federal Public Service of the Rio de Janeiro State.

Keywords: Work; Health; Social Work; Worker's health; Management.

1. INTRODUÇÃO

O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) com a finalidade de referenciar a intervenção dos profissionais de Serviço Social na área de saúde propaga em 2009/2010 os parâmetros para atuação dos assistente social na saúde. "O dilema se faz presente quando este profissional, devido aos méritos de sua competência, passa a exercer outras atividades (direção de unidades de saúde, controle dos dados epidemiológicos, entre outros) e não mais as identifica como as de um assistente social. Assim, o profissional recupera – por vezes impensadamente – uma concepção de que fazer Serviço Social é exercer o conjunto de ações que historicamente lhe é dirigido na divisão do trabalho coletivo em saúde. Este consistiria apenas na ação direta com os usuários, o que Netto (1990) denomina de execução terminal da política social. As novas demandas como gestão, assessoria e a pesquisa, consideradas como transversal ao trabalho profissional e explicitadas na Lei de Regulamentação da Profissão (1993) e nas Diretrizes Curriculares da ABEPSS (1996), na maioria das vezes, não são assumidas como competências ou atribuições profissionais". (CFESS, 2010, p.28)

¹ Profissional de Serviço Social. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. E-mail: <meiryvalentim@gmail.com>

A inquietude em observar as mazelas que reverberam sobre a saúde dos trabalhadores, frente às metamorfoses do sistema capitalista, apresentada sempre de forma perversa e devastadora, impulsionou a pesquisa de doutoramento ainda em curso, cujas motivações e construções propiciam a constituição deste trabalho. O objetivo é apresentar as estratégias e as bases teóricas e metodológicas adotadas para desenvolver a pesquisa, fortalecendo a gestão pelo serviço social em unidades de saúde do trabalhador como um importante e complexo espaço sócio-ocupacional ocupado pelo assistente social. Parte-se do princípio que as especificidades e atribuições privativas do assistente social, a luz do projeto ético-político profissional, propiciam uma gestão diferenciada de outras profissões.

O trabalho dos assistentes sociais na saúde do trabalhador ocorre não apenas na execução e viabilização da política de saúde do trabalhador, mas também através da gestão destes serviços, na aproximação e participação nos sindicatos e movimentos coletivos que almejam uma saúde consonante com as propostas da Reforma Sanitária em acordo com os princípios ético-político profissional. O conjunto CFESS/CRESS estabeleceu um grupo de trabalho para discutir e construir os parâmetros para atuação do assistente social na saúde, em 2008/2009, e mantém a continuidade do diálogo através das comissões de saúde, corroborando com a implicação da profissão neste campo de atuação. A saúde do trabalhador é campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) definido no art.200 da Constituição, em diferentes níveis de atuação: a execução de ações de saúde do trabalhador; colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

O Brasil dispõe de 1.276.243 servidores públicos federal sendo, o Rio de Janeiro, o estado com maior número de servidores 259.313². É, portanto, cenário de desenvolvimento da pesquisa. A saúde do trabalhador no serviço público federal é normatizada pelo Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), instituído pelo Decreto n.º 6.833/2009. O RJ concentra 34

² Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/painel-estatistico-de-pessoal>. Acesso em 06 de julho de 2018.

unidades do SIASS³ e o Fórum Permanente da Saúde do Trabalhador, instaurado desde 2009, com representações de instituições públicas federais. Em relação ao processo saúde/doença no trabalho, tendo por base as principais causas que adoecem e afastam do trabalho, os transtornos mentais e comportamentais⁴, não por acaso, são prevalentes. Procura-se, através da atuação do assistente social, na gestão destes serviços, proporcionar a aproximação com a organização de base dos trabalhadores, representadas pelos espaços sindicais para assim intervir nos problemas detectados, considerando não apenas as ações técnicas operacionais, a subjetividade do trabalhador, como as condições objetivas próprias do sistema capitalista, as quais o trabalhador está submetido.

Outrossim, pretende-se apresentar a pesquisa compreendendo que a saúde do trabalhador perpassa todas as instituições e organizações que estruturam a sociedade, pois em todas há o trabalhador, submetido a condições de trabalho que incidem diretamente sobre sua saúde. Desta forma, será apresentada a articulação entre trabalho, saúde do trabalhador e serviço social e, em seguida serão traçados alguns apontamentos sobre o Serviço Social e a gestão da saúde do trabalhador, o trabalho finaliza com a indicação de alguns procedimentos metodológicos que conduzirão a pesquisa.

2. DESENVOLVIMENTO

³ Disponível em: <https://www2.siapenet.gov.br/saude/portal/public/index.xhtml>. Acesso em 06 de julho de 2018.

⁴ Não foi possível encontrar, infelizmente, dados sobre as causas de afastamento do trabalho no serviço público federal, o que causou espanto e estranheza. O Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão (MPOG) através da Secretaria de Recursos Humanos (SRH) informa que no ano de 2005 para cada 1000 servidores, 3,2 se afastam por mês, sendo 35% por problemas de lesão por esforço repetitivo (LER), 13% por depressão e 7% por dependência química. (<http://www.planejamento.gov.br/assuntos/relacoes-de-trabalho/noticias/investimento-em-saude-do-servidor-previne>), já despontando o protagonismo dos transtornos mentais e comportamentais. Após a criação do SIASS, não há informações disponíveis para o acesso da população, o sistema permite que apenas o gestor observe os dados de afastamento, e mesmo assim, apenas de sua unidade, não sendo possível o acesso a nível regional e/ou nacional. Desta forma, optou-se pelo levantamento de dados em instituições de ensino do Rio de Janeiro: UFRRJ (<http://institucional.ufrj.br/dast/>), IFRJ (CASTRO, L. C. F. dispõe sobre os dados de afastamento do IFRJ na dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz.) e UFF (médica sanitaria Márcia Vieira Pacheco disponibilizou os dados no III curso de Introdução à Saúde do Trabalhador- Extuff realizado em 18 de maio de 2018.), e em todas essas unidades, os transtornos mentais e comportamentais ocupam o primeiro lugar. Segue a pesquisa, individualmente, nas demais unidades SIASS do Rio de Janeiro, porém ainda não foi possível disponibilizar para este momento.

Trabalho, Saúde do Trabalhador, Serviço Social

As articulações entre o Serviço Social brasileiro e concepções de saúde e trabalho vêm ocorrendo não apenas através de construções teóricas, mas também em participações dos assistentes sociais pesquisadoras/es, docentes e estudantes nos movimentos e coletivos, em prol da valorização dos sujeitos nesses processos, discutidas em âmbito regional e nacional, inclusive nas comissões e eventos da categoria, liderados pelo conjunto CFESS-CRESS. Todavia as áreas da saúde e trabalho vêm sendo debatidas, em separado, mesmo que fazendo as correlações existentes entre essas políticas. A saúde do trabalhador, discutida como política pública e ainda campo de atuação do assistente social, é relativamente nova, suscitando a necessidade de estudos e debates a respeito do tema. Segundo Destarte, a fim de elucidar as concepções da saúde do trabalhador e a atuação do assistente social como gestor, é necessário retomar a base de compreensão que engendra toda a discussão, a categoria trabalho.

Parte-se da concepção marxiana do Trabalho, como categoria ontológica fundamental, à medida que, por meio dele, o ser humano se constitui enquanto tal, diferenciando-se de outros animais. A relação do homem com o trabalho é abordada por Marx (1983), que destaca sua capacidade de projeção e análise dos resultados, antes mesmo de sua execução, a teleologia. O homem, ao alterar o meio em que vive, também é transmutado à medida que adquire conhecimento e habilidade no decorrer da atividade laboral. Para Antunes (2009), isso é inerente às condições vitais de sua socialização, sendo manifesto em seu caráter individual e também social.

As transformações sociais, historicamente construídas, inferem mudanças na relação do homem com suas funções vitais, oriundas da prevalência do capital sobre o trabalho e da instauração do modo de produção capitalista. A compreensão deste sistema, que ao longo da história sofreu alterações, ajustou e tornou-se hegemônico até o momento atual, faz-se necessária para apreender a maneira como o homem se relaciona com o trabalho e com seu semelhante, sendo o trabalho o nexo causal das relações humanas,

“não é a consciência dos homens que determina o seu ser, é o seu ser social que, inversamente, determina sua consciência.” (Marx, 1883, p. 24).

A compreensão e apropriação crítica da categoria trabalho, fundamentada nos princípios dos inscritos de Marx, é substancial para a própria construção estrutural do Serviço Social brasileiro. Embasou a reformulação da profissão durante o movimento de renovação, que posiciona o assistente social frente a sociedade brasileira em uma perspectiva crítica implicada com a classe trabalhadora. A obra de Marilda Yamamoto e Raul de Carvalho, intitulada *Relações sociais e Serviço Social* (1982), inaugura a institucionalização profissional. A consolidação de estudos e pesquisas sobre trabalho, desde então, vêm sendo alicerce para o desdobramento em diferentes dimensões e áreas de atuação do assistente social apresentando-se como grande área de pesquisa, a própria organização do ENPESS sempre o apresenta como eixo para alocação dos trabalhos de pesquisa, perpetuando essa condição nos últimos e atuais encontros. Por este ângulo permite-se um amplo aprimoramento de um tema tão complexo e viabiliza sua demonstração e análise que perpassam outras categorias, como se faz presente na relação entre trabalho e saúde.

Nesse movimento, a saúde é, também, historicamente discutida pela categoria, sendo compreendida como política de seguridade social, inscrita na Constituição de 1988, e alvo de luta e resistência frente à ordem capitalista estabelecida. Convém resgatar o 5º Encontro Nacional sobre seguridade social e serviço social, ocorrido em novembro de 2015, na cidade de Belo Horizonte, e ainda a discussão como eixo temático no 46º Encontro Nacional do conjunto CFESS-CRESS realizado em setembro de 2017, em Brasília, marcado pelo lançamento do documento intitulado *Residência em Saúde e Serviço Social: subsídios para reflexão*. Destaca-se, ainda, o lançamento em 2009/2010 pelo CFESS dos parâmetros para atuação do assistente social na saúde, que entende que as políticas de seguridade social, como política social, são concebidas em uma arena de conflitos e, “nessa perspectiva, ao garantir direitos sociais, as políticas sociais podem contribuir para melhorar as condições de vida e trabalho das classes que vivem do seu trabalho, ainda que não possam alterar estruturalmente o capitalismo”. (PARÂMETROS DA SAÚDE, 2010, p. 18).

Finalmente, destaca-se a inserção de assistentes sociais, pesquisadores/as, docentes e discentes, na organização coletiva dos trabalhadores, expressa desde o movimento de reforma sanitária⁵ até a atualidade, tendo em vista a saúde como campo com maior inserção de assistente social para o trabalho. Os movimentos sindicais tiveram grande protagonismo nesse período e, hoje, em relação ao serviço público federal, constituem um importante espaço de luta e resistência em prol da saúde do trabalhador. Destaca-se, entre as unidades a serem pesquisadas, a Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) que criou um comitê de discussão sobre a saúde do trabalhador, composto por representantes do Sindicato dos Trabalhadores em Educação da UFRRJ (SINTUR), Associação de Docentes da UFRRJ (ADUR), técnicos em saúde do trabalhador da Divisão de Atenção a Saúde do Trabalhador (DAST) e a toda comunidade acadêmica para discutir e propor ações sobre o tema⁶. A ligação com os movimentos de base são explicitados no próprio Projeto Ético-Político profissional, como princípio fundamental da profissão.

Serviço Social e a gestão da saúde do trabalhador: alguns apontamentos

No Brasil, os ideários neoliberais ganham força e são sistematizados, a partir dos anos 90, com o governo de Fernando Collor de Mello, seguido de Fernando Henrique Cardoso, que aplica uma política de ajustes fiscais, privatizações e ações que eclodem diretamente sobre os direitos sociais. Os efeitos sobre as questões do trabalho perpassaram à crescente onda de subcontratação e terceirização, estimuladas pela inserção de empresas multinacionais no país, o que promove a concorrência empresarial e o enfraquecimento das empresas nacionais.

De certo, as implicações para a saúde do trabalhador são inúmeras, tendo como efeito a intensificação do ritmo de trabalho, a manutenção constante de horas extras trabalhadas e a busca pelo alcance de metas de produção, que levam o trabalhador a sobrepor seus limites biopsicossociais. Muitos

⁵ Discutido por Bravo e Maurílio, disponível em: http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-3.pdf. Acesso em 26/06/2018

⁶ Disponível em: <https://web.facebook.com/Comit%C3%AA-de-Sa%C3%BAde-do-Trabalhador-UFRRJ-342634362559356/> Acesso em 26/06/2018.

trabalhadores contraem doenças graves, aposentadorias precoces por invalidez e até mesmo a morte devido ao excesso de atividades laborais. As relações de trabalho e o ambiente em que se desenvolvem estão diretamente ligados à saúde do trabalhador, exigindo um maior debate e investigação sobre o tema, através do qual será possível contribuir para transformação desta realidade.

As buscas e aprofundamento das questões legais que perpassam a saúde do trabalhador revelaram nuances entre a saúde do trabalhador e a saúde do trabalhador no serviço público federal. Obviamente, ambas estão inseridas no bojo das relações capitalistas, contudo a forma como se expressa a contratação dos trabalhadores talham diferenças que reverberam sobre o processo saúde/doença no trabalho.

A Constituição Federal de 1988 estabelece a saúde do trabalhador, incorporada pelo Ministério da Saúde (MS), como uma área da Saúde Pública, que prevê o estudo, a prevenção, a assistência e a vigilância dos riscos e agravos à saúde relacionados ao trabalho. É campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), definido no art.200 da Constituição, em diferentes níveis: a execução de ações de saúde do trabalhador; colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Em relação à saúde do servidor público, o art. 39 instituiu, em sua redação original, que a União, os Estados, o Distrito Federal, os municípios e suas autarquias e fundações públicas deveriam formar um regime jurídico único para seus servidores. Em âmbito federal, por meio da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, foi criado o Regime Jurídico Único (RJU), que traz apenas um único artigo referente à saúde do trabalhador, o de número 185, que prevê a “garantia das condições individuais e ambientes de trabalho satisfatórios”, sendo normatizadas, as ações deste campo, apenas 19 anos mais tarde em 2009, através do Decreto n.º 6.833/2009 de criação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), cujo tripé de atuação é: vigilância e promoção à saúde; assistência à saúde do servidor.

O SIASS é gerido administrativamente pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), o que nos remete a reflexão crítica sobre o porquê a saúde do trabalhador, prevista no SUS, sob a gerência do Ministério da Saúde,

é tratada no serviço público federal pelo MPOG. Sendo o alvo precípuo à relação entre saúde e trabalho, o que faz o Estado brasileiro diferenciar o trabalhador do serviço público federal dos demais, trazendo as complexidades da área da saúde para um órgão de administração de pessoas.

Os dados relacionados à saúde do servidor são alocados em um sistema desenvolvido pelo Serviço Federal de Processamento de Dados (SERPRO), que é o responsável pela sua sistematização e consolidação. No SUS, as informações de saúde são copiladas pelo DATASUS⁷. Ou seja, há também uma separação na organização dos dados, postos em sistemas que não se comunicam, gerando a fragmentação das informações. O conhecimento sobre as condições de saúde de todos os trabalhadores independe do vínculo empregatício. É essencial, visto que incide diretamente sobre a constituição de estudos epidemiológicos e a construção de indicadores para melhor conhecer a saúde do trabalhador no Brasil. Desta forma, é necessário para ações de vigilância em saúde e monitoramento das condições laborais, contribuindo para o controle social e participação coletiva dos trabalhadores, conforme designado pela constituição federal em vigor, e sistematizada na saúde pelo SUS.

Os trabalhadores, no serviço público federal, regidos por uma legislação que traz certa estabilidade contratual ao trabalho, têm os cuidados com a saúde previstos tardiamente, e são ainda submetidos a um Estado que absorve uma dupla função: empregador e fiscalizador de suas próprias ações. Assim, vivenciam a precarização e o sofrimento no trabalho, não pela alta rotatividade e demissões, mas no isolamento, nas mudanças constantes de setores sem nenhum diálogo, na colocação em funções com as quais não possuem nenhuma identificação, no assédio moral usado como forma de gestão, que afasta o trabalhador e o coloca a margem da organização de seu próprio trabalho.

Como efeito, além da precarização vista através dos contratos, as especificidades do serviço público federal refletem como um desafio para o assistente social na gestão de uma unidade de saúde do trabalhador. Entende-se que refletir sobre o trabalho do assistente social, independente da área de atuação, é sempre um grande desafio, não apenas pelas diversidades dos

⁷ Banco de dados do Sistema Único de saúde. Notícias, produtos sobre a saúde do Brasil.

espaços sócio-ocupacionais, mas pelas múltiplas dimensões que exigem a intervenção do assistente social. A área de gestão tem se apresentado com um intrigante espaço sócio-ocupacional, pois o assistente social tem precípuo o projeto Ético-Político profissional, que deve ter primazia nos planejamento, organização e implantação das ações por ele conduzidas.

A gestão de pessoas, enquanto instrumento que exerce controle sobre o trabalho, ao mesmo tempo, visa imprimir qualidade nos serviços prestados via políticas públicas. É também marcada por contradições que podem potencializar ou diminuir o adoecimento e o sofrimento no trabalho. Dejours (1992) examina o sofrimento no trabalho e sua ocorrência, de maneira exacerbada ou velada, considerando que o trabalhador tem implícito o receio em não ajustar-se ao trabalho, não atender às expectativas propostas. Para este autor, o trabalho é pertinente ao homem e necessita de uma ressignificação, a fim de ser melhor usufruído, como um jogo cheio de ludicidade e criação em prol da produtividade no trabalho e de sua satisfação existencial. Para tanto expõe o trabalho como fonte de prazer e sofrimento.

Os sujeitos, mediante a situação de ansiedade e aflição, elaboram táticas para atenuar e minimizar o ocorrido, encobrando o sofrimento. Este é exacerbado de diferentes formas, somatizado em problemas físico e biológicos, ou ainda em doenças psicossomáticas, eclodindo em adoecimento e no conseqüente afastamento do trabalho. Este fato é exacerbado a partir de uma política de gestão baseada no assédio moral e ações de violência no trabalho, que são manifestas através de agressões físicas, insultos verbais, bullying, discriminações nos campos racial, religioso, de deficiências, sexual, entre outros. Pensar em uma política de gestão comprometida com o trabalhador, em combate a todas essas expressões de violência, é um grande desafio, mesmo quando há aparatos legais⁸, como ocorre no serviço público federal, que subsidiem a gestão. A prática é outra, marcada por critérios, não da competência, mas por indicação política, o que reverbera e perpetua uma política de gestão baseada na violência.

⁸ Decreto Federal nº5.707/06 (BRASIL, 2006), versa sobre a necessidade de gerir competências no Serviço Público Federal.

Dejours⁹ elenca os elementos necessários para a organização do trabalho com prioridade da saúde mental, destacando quais responsabilidades são atribuídas ao gestor neste processo. O autor faz a análise a partir da atuação no serviço público e aponta como imprescindíveis as ações que busquem a melhoria da gestão orçamentária e o desenvolvimento de práticas coletivas para o cumprimento da determinação legal sobre avaliação de empenho e, ainda, a reconstrução das condições necessárias ao trabalho. Dentre as atribuições do gestor, o autor destaca cinco grandes funções que devem nortear o trabalho: 1) Auxiliar seus liderados: trabalhar para o outro; 2) Coordenar: organizar espaços coletivos de deliberação, relação de confiança, visibilidade do trabalhador, consenso, gestão de conflitos; 3) Manter espaços de deliberação: formal, informal, acordos normativos, dialogo constante; 4) Ouvir: as autoridades constituídas pela direção, pelos trabalhadores de base, pela competência, pela capacidade técnica e pela capacidade de assumir decisões; 5) Lealdade: com os subordinados e com a direção, transmitir e interpretar as orientações.

As atribuições do gestor, pontuadas por Dejours, corroboram com o projeto ético-político do Serviço Social em muitos de seus preceitos, principalmente ao trazerem a centralidade do coletivo no planejamento e desenvolvimento do processo de trabalho. Destarte, é preciso a compreensão que o assistente social como gestor, mesmo no serviço público, está sujeito às mazelas próprias do sistema capitalista, tornando desafiador uma política comprometida com a classe trabalhadora a qual pertence, dentre outros motivos, por ter a garantia do emprego, mas não da função de gestão.

O debate sobre a inserção do assistente social na divisão social e técnica do trabalho propicia a reflexão e a construção de estratégia para o enfrentamento das expressões da questão social, cotidianamente postas ao profissional. lamamoto (2014) destaca que o exercício profissional é necessariamente polarizado pela trama das relações e interesses sociais e participa tanto dos mecanismos de exploração e dominação quanto, ao mesmo tempo e pela mesma atividade, de respostas institucionais e políticas às necessidades de

⁹ DEJOURS, Christophe. Organização do trabalho e Saúde Mental: Quais são as responsabilidades dos gestores. Palestra proferida no 6º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, realizado em setembro de 2016, Goiania - GO

sobrevivência das classes trabalhadoras e da reprodução dos interesses sociais¹⁰.

Ademais, é imprescindível reconhecer que a especificidade do trabalho se dá nos marcos da inserção em determinada política setorial, que traz contornos diferenciados para a atuação de assistentes sociais, ainda que estes não percam a dimensão generalista de sua intervenção. Reconhecer o assistente social como trabalhador assalariado significa compreender as tensões que atravessam o exercício profissional cotidiano conforme assinala Iamamoto (2008):

[...] durante o período em que trabalha, sua atividade é socialmente apropriada por outro: o sujeito que trabalha não tem o poder de livremente estabelecer suas prioridades, seu modo de operar, acessar todos os recursos necessários, direcionar o trabalho exclusivamente segundo suas intenções, o que é comumente denunciado como o “peso do poder institucional”. Simultaneamente, o assistente social tem como base social de sustentação de sua relativa autonomia – e com ela a possibilidade de redirecionar o seu trabalho para rumos sociais distintos daqueles esperados pelos seus empregadores –, o próprio caráter contraditório das relações sociais. (IAMAMOTO, 2008. p. 422).

O debate da categoria trabalho, portanto, como construção histórica na esfera do capitalismo, possibilita refletir sobre o fazer profissional, problematizando os desafios, limites e possibilidades de atuação do assistente social e a materialização do projeto ético-político profissional. Existem muitos equívocos sobre o fazer do assistente social e suas demandas e responsabilidades no exercício laboral. A materialidade prática das questões acadêmicas discutidas não apenas subsidia respostas a estes equívocos, como amplia os espaços sócio-ocupacionais da profissão, tal como o trabalho na gestão e também na saúde do trabalhador.

Pondera-se, assim, a saúde do trabalhador, no contexto da administração pública federal, como um campo de atuação do assistente social, não apenas nos eixos que constitui a saúde do trabalhador: perícia, promoção e vigilância em saúde, mas também na gestão desta política. Contudo, a gestão ainda é um campo a ser consolidado pelo assistente social e necessita de amadurecimento

¹⁰ IAMAMOTO, Marilda Villela. **A formação acadêmico-profissional no Serviço Social brasileiro**. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. 120, p. 609-639, out/dez. 2014

teórico sobre o fazer profissional. A pesquisa em curso pretende reunir elementos para fomentar essa discussão.

3. CONCLUSÃO

A construção do conhecimento sobre a saúde do trabalhador, entrelaçado ao serviço social, está imerso em um complexo, contraditório e perverso sistema capitalista, que busca incessantemente a valorização e extração de mais-valia, por meios da exploração do trabalhador. Apreender este cenário é a base para refletir sobre o trabalho do assistente social, tendo em vista sua atuação na gestão deste serviço. Nesse sentido, a pesquisa é considerada de cunho qualitativo, através do método etnográfico, cujo conceito está baseado em um “conjunto de concepções e procedimentos utilizados tradicionalmente pela antropologia para fins de conhecimento científico da realidade social” (VICTORA, 2000, p. 53). Este método propicia um melhor conhecimento sobre a realidade que se pretende investigar, a partir do local de constituição do objeto concreto.

Far-se-á um levantamento bibliográfico, considerando as produções e referências já identificadas ao longo do Mestrado sobre as transformações do mundo do trabalho no sistema capitalista, saúde do trabalhador, gestão, saúde, e trabalho do assistente social, além de investigar a organização de movimentos sociais e organização sindical inseridos na luta por melhores condições de trabalho e saúde. Almeja-se, através destas referências, aprofundar o conhecimento sobre a temática e construir estratégias para o enfrentamento da questão somado aos demais atores e organizações que lutam e resistem ao ideário hegemônico.

Realizar-se-á, no decorrer do trabalho, a interlocução direta com as unidades de saúde do trabalhador no serviço público federal, localizadas no Estado do Rio de Janeiro, cuja gestão é exercida por um assistente social. Como instrumentos para pesquisa, será construído um roteiro para entrevistas semiestruturadas com questões abertas e fechadas, consideradas centrais para a pesquisa, abordando temáticas que versam sobre: o conhecimento do setor: missão, metas, matriz ideológica, histórico de formação; a constituição das

relações interpessoais de trabalho entre os pares e para com o gestor; vinculação entre as características e as ações do setor e a gestão exercida por um assistente social; condições objetivas do trabalho. As entrevistas serão realizadas com os membros da equipe e com o gestor da unidade.

Ademais, o intuito da pesquisa é construir balizadores para a reflexão do assistente social como gestor e contribuir para a produção de conhecimento sobre a saúde do trabalhador, a luz da participação do serviço social. Não há pretensão de esgotar a temática ainda em construção, mas sim provocar abertura de novos debates sobre a categoria trabalho, a organização da saúde do trabalhador enquanto política social e, ainda, viabilizar as vozes dos sujeitos sociais em foco, o trabalhador. Contudo, há expectativas de descortinar as complexidades e contradições presentes no sistema capitalista, não na certeza de respostas, mas na construção de caminhos que solidifiquem o assistente social na função de gestor comprometido com os princípios que fundamentam o serviço social e, ainda que com este posicionamento, opere objetivamente em prol da saúde dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

AGUIAR JUNIOR, Valdinei Santos de; VASCONCELLOS, Carlos Fadel de. A importância histórica e social da infância para a construção do direito à saúde no trabalho. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.26, n.1, p.271-285, 2017.

ABEPSS. **Lei de Diretrizes Curriculares**. Diretrizes gerais para o curso de Serviço Social. Com base no Currículo Mínimo aprovado em Assembleia Geral Extraordinária de 8 de novembro de 1996. Rio de Janeiro, novembro de 1996.

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao Trabalho? – Ensaio sobre as Metamorfoses e a Centralidade do Mundo do Trabalho**. 13 eds. São Paulo: Cortez, 2008.

_____. **Os Sentidos do Trabalho. Ensaio sobre a afirmação e a negociação do trabalho**. 2ª. ed. – São Paulo, Boitempo, 2009.

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

_____. **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador: Proposta para Consulta Pública**. Brasília, Ministério do Trabalho e Emprego, 2004. Disponível em: <<http://www.mte.gov.br>>. Acesso em: 25 de outubro de 2012.

_____. **Decreto Federal nº5.707**, de 23 de fevereiro de 2006. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5707.htm>. Acesso em 01 de setembro de 2017.

BRAVO, Maria Inês de S. **Serviço Social e Reforma Sanitária: lutas sociais e práticas profissionais**. 1. ed. São Paulo: Cortez, 1996.

COHN, Amélia; ELIAS, Paulo. **Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços**. 4. ed. São Paulo: Cortez: CEDEC, 2001.

CONSELHO Federal de Serviço Social. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde**. Brasília: CFESS, 2010.

CRESS. **Coletânea de leis e resoluções**. Rio de Janeiro: Cress, 2008. v. 1.

DEJOURS, Christophe. Por um conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, Brasil, n. 54, p. 7-11, abr./jun. 1986.

_____. **A loucura do trabalho – Estudo de Psicopatologia do Trabalho**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.

FONTES, Virgínia. **Capitalismo, crises e conjuntura**. Serviço Social e Sociedade, n. 130. São Paulo: Cortez, 2017. (Online).

GUERRA, Yolanda. Expressões do pragmatismo no Serviço Social: reflexões preliminares. **Revista Katalysis**, 2013.

HARVEY, David. **O neoliberalismo: história e implicações**. 5. ed. São Paulo: Loyola, 2014.

HARVEY, David. **Condição Pós-Moderna**. São Paulo: Loyola, 1992.

lamamoto, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 15. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

LAURELL, Asa Cristina e Noriega, Mariano. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. São Paulo: Editora Hucitec, 1989.

MARX, Karl. **O Capital: Crítica da Economia política**. v.3. Livro 3. São Paulo: Abril Cultural, 1983.

MENDES, René; DIAS Elizabeth. Da medicina do trabalho a saúde do trabalhador. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, n. 25, 1995.

MEDEIROS, Najara Sousa; ALMEIDA, Bernadete Lourdes Figueiredo. O trabalho do assistente social no contexto de crise do capitalismo Contemporâneo: desvalorização e superexploração. **Revista de Políticas Públicas**.

NETTO, José Paulo. Crise do capital e consequências societárias. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n. 111, 2012. (Online).

PASTORINI, Alejandra. **A Categoria “questão social” em debate**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SERRA, Rose (Org.) **Trabalho e Reprodução: enfoques e abordagens**, São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: PETRES – FSS/UERJ, 2001.

SIMMEL, G. **A natureza sociológica do conflito** In: Georg Simmel; sociologia; organizador da coletânea Evaristo de Moraes Filho. São Paulo: Ática, 1983.