

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

ROCHELE PEREIRA GARCIA

**AS CONTRIBUIÇÕES DO TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA ÁREA DA
SAÚDE DO/A TRABALHADOR/A DA CORSAN/POA/RS**

Porto Alegre

2020

ROCHELE PEREIRA GARCIA

**AS CONTRIBUIÇÕES DO TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA ÁREA
DA SAÚDE DO/A TRABALHADOR/A DA CORSAN/POA/RS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Solange dos Santos
Silva

Porto Alegre
2020

Rochele Pereira Garcia

AS CONTRIBUIÇÕES DO TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA ÁREA
DA SAÚDE DO/A TRABALHADOR/A DA CORSAN/POA/RS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Serviço Social da Universidade
Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) como
requisito parcial para a obtenção do grau de
Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Solange dos
Santos Silva

Porto Alegre, 27 de novembro de 2020.

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Solange dos Santos Silva - Orientadora
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Dolores Sanches Wunsch - Examinadora
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus e todas as forças e energias do universo em que acredito e deposito minha fé para continuar. Fé em mim mesma, fé no outro, fé na vida.

Agradeço meus pais, Carmen e Adroaldo, que não mediram esforços ao me educar, sempre me dando os melhores exemplos, e me ensinando o valor da vida, do estudo, do trabalho, e principalmente do amor.

Minha irmã, Thamires, agradeço o acolhimento e afeto principalmente nesse último ano, a compreensão e as trocas feitas dividindo um lar, a irmandade e cumplicidade de sempre, e o exemplo que eu sigo desde pequena, foste a minha primeira referência no mundo.

Aos meus amigos e amigas, que sempre torcem por mim e me apoiam nas minhas escolhas, que me desejam força e sempre se colocam à minha disposição. Agradeço o acolhimento virtual nesse momento em que vivemos.

Aos colegas de trabalho, que colaboraram de diversas formas com a construção deste trabalho. Principalmente à colega e amiga Assistente Social Roberta Maslinkiewicz Correa Da Silva, que foi minha supervisora de estágio e contribuiu diretamente com meu aprendizado e desenvolvimento profissional.

À minha orientadora, Prof.^a Solange dos Santos Silva, que acompanhou esse processo desde 2018, e nestes últimos meses passou horas e horas comigo em vídeo chamadas sem fim. Dispôs do seu tempo e atenção, buscando sempre o nosso melhor até o último minuto.

Gratidão.

Trabalhadores do mundo todo, uni-vos!
(Karl Marx e Friedrich Engels)

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar como o trabalho do/a Assistente Social vem ocorrendo na área da Saúde do Trabalhador da CORSAN/POA, a fim de refletir sobre as contribuições nesse espaço sócio ocupacional. Buscando evidenciar as possibilidades e desafios deste profissional a partir das suas demandas advindas das expressões da questão social presentes neste espaço sócio ocupacional. Caracterizando, ainda, os modos de produção capitalista e a reestruturação do mundo do trabalho, a fim de distinguir como o trabalho influencia no processo de saúde-doença dos trabalhadores/as, pensando as relações e condições do trabalho da contemporaneidade. O estudo é do tipo exploratório, com revisão bibliográfica e pesquisa documental, utilizando fontes primárias e secundárias. E, a partir da organização e sistematização dos dados, será realizada análise qualitativa, buscando identificar e analisar dados que não podem ser mensurados numericamente, e sim com a finalidade de conseguir dados voltados para compreender o contexto sócio histórico do problema em questão, e as atitudes, motivações e comportamentos que o envolvem. Dessa forma, é possível apreender que através do seu trabalho o/a assistente social pode desenvolver estratégias de intervenção e transformação na realidade, através da promoção, prevenção e assistência aos trabalhadores/as. Contribuindo para a garantia de direitos sociais e para a universalização da saúde no ambiente de trabalho e na direção social do Projeto ético-político.

Palavras-chave: Saúde do/a Trabalhador/a. Trabalho do/a Assistente Social. Trabalho. CORSAN/POA/RS. Processo de saúde-doença.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CORSAN – Companhia Riograndense de Saneamento
DA - Diretoria Administrativa
DEAD - Departamento de Apoio Administrativo
DESAQ – Departamento de Gestão da Saúde e Qualidade de Vida
DFRI - Diretoria Financeira e de Relações com Investidores
DEXP - Diretoria de Expansão
DOP - Diretoria de Operações
DMAS - Diretoria de Meio Ambiente e Sustentabilidade
DCIR - Diretoria Comercial, Inovação e Relacionamento
OMS - Organização Mundial da Saúde
PDV - Plano de Demissão Voluntária
PPA - Programa de Preparação para Aposentadoria
RAF - Requerimento de Auxílio Financeiro
SUAD - Superintendência de Apoio Administrativo
SUGEP - Superintendência de Gestão Estratégica de Pessoas
SURCEN - Superintendência Regional Central
SURFRO - Superintendência Regional Fronteira (SURFRO)
SURLIT - Superintendência Regional Litoral
SURMET - Superintendência Regional Metropolitana
SURMIS - Superintendência Regional Missões
SURNE - Superintendência Regional Nordeste
SURPA - Superintendência Regional Pampa
SURPLA - Superintendência Regional Planalto
SURSIN - Superintendência Regional Sinos
SURSUL - Superintendência Regional Sul
SUS - Sistema Único de Saúde
SUSUP - Superintendência de Suprimentos
Unicorsan - Universidade Corporativa da Corsan

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. A INSTITUIÇÃO COMPANHIA RIOGRANDENSE DE SANEAMENTO – CORSAN/POA/RS E DESENVOLVIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL	13
2.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DO SANEAMENTO BÁSICO E DA CRIAÇÃO DA CORSAN	14
2.2 CONTEXTUALIZANDO O SURGIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL NA CORSAN	20
3. O TRABALHO E O PROCESSO DE SAÚDE-DOENÇA DOS/AS TRABALHADORES/AS: POSSIBILIDADES E DESAFIOS DO TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA CORSAN	24
3.1 O PROCESSO DE TRABALHO NA CORSAN	25
3.2 SAÚDE DO/A TRABALHADOR/A: PROCESSO DE SAÚDE-DOENÇA E SUAS REPERCUSSÕES NO ESPAÇO SÓCIO INSTITUCIONAL	30
3.3 POSSIBILIDADES E DESAFIOS DO TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE DO/A TRABALHADOR/A DA CORSAN/POA/RS	40
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
REFERÊNCIAS	54

1. INTRODUÇÃO

Este estudo visa a elaboração do Trabalho de Conclusão do Curso de Serviço Social, que tem como objetivo realizar análises, reflexões e sínteses do conteúdo apreendido durante o período de formação e sistematizar alguns resultados do processo investigativo, gerado a partir do estágio curricular obrigatório, realizado na Sede Administrativa da Companhia Riograndense de Saneamento (CORSAN) em Porto Alegre, mais especificamente no Departamento de Gestão da Saúde e Qualidade de Vida (DESAQ) da CORSAN, de março de 2018 a julho de 2019.

O interesse pelo tema surgiu a partir da experiência de estágio curricular e questionamentos sobre a visibilidade do processo de saúde-doença do/a trabalhador/a e o investimento nessa área, refletindo até que ponto existe uma preocupação com o adoecimento destes no processo de trabalho, no ambiente institucional.

Nessa direção se delimitou o problema de estudo “como o trabalho do/a Assistente Social contribui na área da Saúde do/a Trabalhador/a da CORSAN/POA/RS?” e as questões norteadoras: a) quais as principais características da área da Saúde do Trabalhador na CORSAN? b) quais as principais demandas para o trabalho do/a Assistente Social da CORSAN? c) qual o perfil dos trabalhadores usuários do Serviço Social da CORSAN? d) como o trabalho influencia no processo de saúde-doença dos trabalhadores? e) quais as possibilidades e desafios do trabalho do/a Assistente Social na Saúde do/a Trabalhador/a da CORSAN?

Além de refletir sobre as expressões da questão social nesse espaço, e compreender como se dá a relação do trabalho com a criação da identidade social do indivíduo, a concepção de trabalho, o sentido a ele atribuído e o lugar que ele ocupa na vida de quem o realiza.

Uma dificuldade enfrentada no processo de estágio foi a pouca quantidade de demandas espontâneas dos/as trabalhadores/as ao Serviço Social associado a perceptível a falta de informações relacionadas ao por que e quando buscar este serviço, percebido através de levantamentos realizados para o projeto de trabalho e intervenção. Logo, o objetivo geral do estudo é analisar

como o trabalho do/a Assistente Social vem ocorrendo na área da Saúde do/a Trabalhador/a da CORSAN/POA, a fim de refletir sobre as contribuições nesse espaço sócio ocupacional.

Com base nas percepções obtidas no processo de estágio, foi possível reconhecer esse problema de estudo como de grande importância para a formação profissional, buscando aprofundar o conhecimento do trabalho do/a assistente social na área da saúde do/a trabalhador/a. O tema tem relevância social, e deveria ser mais estudado, pois a saúde do/a trabalhador/a é para quem dela necessitar, e por vezes os/as trabalhadores/as não têm acesso por não haver o conhecimento desse direito, e o/a assistente social deve estar preparado/a para prestar as devidas orientações sobre os direitos aos trabalhadores/as.

Assim, acredito que a pesquisa é de grande relevância para expandir o debate do Serviço Social na área da Saúde do/a trabalhador/a, distinguindo as expressões da questão social que ultrapassam o cotidiano da classe trabalhadora, relacionando, ainda, o trabalho do assistente social à visibilidade do processo de saúde-doença, percebendo onde este profissional está atuando, suas demandas, necessidades e estratégias para alcançar os/as trabalhadores/as, para que os mesmos reconheçam o espaço de saúde que é proporcionado pela instituição, e consigam identificar quando necessitam deste espaço, e quais as contribuições do/a Assistente Social nessa área.

Para o desenvolvimento metodológico do trabalho foi escolhida a utilização de revisão bibliográfica e pesquisa documental, utilizando fontes primárias e secundárias. Segundo GIL (2002), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, e foram utilizadas diversas fontes, a fim de confirmar a veracidade das informações, não restando dúvidas ou contradições. Já a pesquisa documental busca complementar a pesquisa bibliográfica e as contribuições dos autores encontrados, assim trazendo fontes mais quantitativas e diversificadas, com dados estatísticos, censos, entre outros.

Sendo assim, para a revisão documental foram consultados os documentos do estágio curricular obrigatório realizado na CORSAN/POA, sendo eles: diários de campo, inventários, projeto de trabalho e intervenção, e relatórios.

Para a pesquisa bibliográfica foram consultados bancos bibliográficos de pesquisa, revistas de serviço social, artigos, dissertações e teses, utilizando conteúdo escrito preferencialmente por assistentes sociais, assim respondendo o problema de pesquisa embasado em experiências no Serviço Social. As revistas escolhidas para pesquisa são: Katalysis, Serviço Social e Sociedade, Temporalis, Serviço Social e Saúde, Ser Social, Serviço Social em Revista, O Social em Questão e Serviço Social e Realidade, onde foram buscados os artigos publicados nos últimos dez anos.

Para a pesquisa documental foram consultadas legislações referentes aos direitos dos trabalhadores e do direito universal à saúde, como a Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, a Lei Federal Nº 8.080, que dispõe sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, e a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

A pesquisa foi realizada por meio da análise de conteúdo. De acordo com MORAES (1999) “a análise de conteúdo constitui uma metodologia de pesquisa usada para descrever e interpretar o conteúdo de toda classe de documentos e textos”, assim, foi utilizada esta análise para compreender as informações que serão encontradas nos artigos pesquisados, realizando a leitura exploratória e interpretativa dos artigos e documentos.

A partir da organização e sistematização dos dados, foi realizada análise qualitativa, buscando identificar e analisar dados que não podem ser mensurados numericamente, e sim com a finalidade de conseguir dados voltados para compreender o contexto sócio histórico do problema em questão, e as atitudes, motivações e comportamentos que o envolvem. Segundo Minayo (2001, p. 14),

A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Primeiramente foi feito um levantamento inicial, a fim de perceber como o tema vem sendo abordado nas bibliografias, bem como, a existência de produções que abordem sobre o trabalho do assistente social na área da saúde do/a trabalhador/a em empresas. Para isso, foram utilizados alguns descritores

para uma busca mais eficiente, que são: trabalho do assistente social, serviço social e saúde do trabalhador, serviço social em empresas, processo de saúde-doença dos trabalhadores, saúde do/a trabalhador/a. Após a busca inicial, foi feita uma seleção dos artigos encontrados, assim verificando quais estão de acordo com a temática e serão utilizados. Com os textos selecionados foi realizada uma leitura inicial, para a realização de fichas de leitura de cada texto.

A análise também foi elaborada através de releitura dos documentos de estágio, dos quais foram coletados dados e informações relevantes à pesquisa, dentro da temática das contribuições do trabalho do/a assistente social na área da Saúde do/a Trabalhador/a da CORSAN, e estando relacionadas ao processo de saúde-doença dos/as trabalhadores/as.

Por fim, através dos resultados obtidos na pesquisa foi elaborado o presente Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social, como meio de avaliação do processo, onde serão expostas as reflexões a partir das questões norteadoras e os objetivos, sendo assim justificados, e trazendo todos os dados encontrados durante a pesquisa, para posterior socialização em banca pública.

Baseado nisso, é necessário explicitar que o trabalho está organizado da seguinte maneira: primeiramente, foi apresentado neste primeiro capítulo, a introdução do trabalho trazendo o seu objetivo, a motivação e interesse pelo tema de estudo, o problema de pesquisa, suas questões norteadoras e objetivos, e a metodologia utilizada.

No segundo capítulo será exposto os aspectos históricos da instituição CORSAN, relacionando à política pública de saneamento, bem como a contextualização do início do Serviço Social na empresa e suas características na área de Saúde do Trabalhador, buscando trazer o contexto em que se encontra atualmente o Serviço Social na CORSAN e o departamento em que está inserido, apresentando os serviços prestados, o trabalho multiprofissional existente e as outras frentes de trabalho desenvolvidas.

No terceiro capítulo será abordada a influência do trabalho no processo de saúde-doença dos/as trabalhadores/as, pensando as relações e condições do trabalho contemporâneo e o adoecimento no espaço institucional, refletindo as possibilidades e desafios do trabalho do/a Assistente Social na Saúde do/a Trabalhador/a da Corsan, expondo as principais demandas de trabalho dos

profissionais nesse espaço, e as expressões da questão social em evidência; e por fim serão apresentadas considerações finais e referências utilizadas.

2. A INSTITUIÇÃO COMPANHIA RIOGRANDENSE DE SANEAMENTO – CORSAN/POA/RS E DESENVOLVIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL

O presente capítulo apresenta a instituição que deu origem ao objeto de estudo, onde também será relatado quando e como surge o Serviço Social na Companhia. Assim, serão evidenciados os aspectos históricos do saneamento básico e da criação da Corsan, contextualizando, ainda, o surgimento do Serviço Social na instituição.

Para isso, é primordial compreender que o saneamento básico se encontra no tripé da seguridade social que consta na Constituição Federal de 1988, que "compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social". À saúde, que é direito de todos e dever do Estado, compete o sistema único de saúde que tem como atribuição em seu artigo 200, inciso IV: "participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico".

Parte-se da concepção de que as Políticas de Seguridade Social são concebidas na ordem capitalista como o resultado de disputas políticas e, nessa arena de conflitos, as políticas sociais, resultantes das lutas e conquistas das classes trabalhadoras, assumem caráter contraditório, podendo incorporar as demandas do trabalho e impor limites, ainda que parciais, à economia política do capital. 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 (CFESS, 2010).

A garantia da Seguridade Social através da Constituição significa um avanço nas leis historicamente reivindicadas pela classe trabalhadora, "representa a promessa de afirmação e extensão de direitos sociais em nosso país, em consonância com as transformações sociopolíticas que se processaram" (CFESS, 2010).

É nessa conjuntura que o Serviço Social do DESAQ está inserido, atuando junto aos trabalhadores da CORSAN/POA/RS na política de saúde pública, da

qual o saneamento básico faz parte, conforme será discutido no decorrer do estudo.

2.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DO SANEAMENTO BÁSICO E DA CRIAÇÃO DA CORSAN

No dicionário online Michaelis, 2020, podemos ver o conceito de saneamento como ação ou efeito de sanear; aplicação de medidas para melhorar as condições higiênicas de um local ou de uma região, tornando-os livres de doenças e próprios para serem habitados. Assim, sendo saneamento básico um conjunto de medidas higiênicas, como abastecimento de água, rede de esgotos, controle de poluição etc., aplicadas com o objetivo de melhorar as condições de saúde de uma região.

No Brasil, o saneamento básico é um direito universal assegurado pela Constituição e pela Lei nº. 11.445/2007, que “estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico e cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico” (BRASIL, 2007), e traz no Art. 2º o princípio fundamental de universalização do acesso, sendo uma maneira de garantir cidadania para todos, prevenindo doenças e preservando a vida.

Dieter Wartchow, que de 2007 até seu falecimento em julho de 2020 era professor da UFRGS e foi diretor presidente da CORSAN de 1999 à 2002, traz em seu texto “Cooperação no saneamento básico” (2013) que o saneamento está diretamente relacionado à saúde pública, e defende a água como um bem público e um direito essencial. Expõe, ainda, que o investimento nessa área poderia significar uma economia de quatro vezes na saúde pública, doenças seriam prevenidas e haveria controle das doenças infecto-contagiosas.

A ideia de saneamento básico aparece desde os primórdios, quando o homem aprendeu, pela própria experiência, que a água suja, o lixo e outros resíduos podiam transmitir doenças. Em uma época onde não existia tanta produção de lixo e não havia a proliferação de ratos e insetos e poluição dos rios, e os homens utilizavam a água da chuva, dos rios e lagos, as comunidades indígenas foram os primeiros a se preocupar com o saneamento para o seu consumo, guardando a água em reservatórios e delimitando áreas para o

depósito de detritos. Após a colonização, à medida que se formavam povoados e cidades, o abastecimento de água era feito através da coleta de bicas e fontes, e a higiene se dava por instalações sanitárias nos fundos das casas (BUFF, 2010).

No Rio Grande do Sul, entre o fim de 1855 e o início de 1856, ocorreu um grande surto de cólera em várias cidades no Estado. Rio Grande foi uma delas, contaminada pela chegada de navios provenientes de portos do norte do país, onde a doença fazia muitas vítimas, e pelas precárias condições da medicina e das instalações urbanas.

No fim, apesar dos dados serem pouco confiáveis, cerca de 4 mil pessoas morreram. Nos anos seguintes, com a evolução da medicina, foi descoberto que a água contaminada seria o principal vetor da doença e com isso foram implantados serviços públicos de abastecimento, destacando-se ainda no século XIX, Porto Alegre (1864), Pelotas (1875) e Rio Grande (1877) (WARTCHOW, 2013).

Com a criação da Companhia Hidráulica Porto-Alegrense, a população da capital passou a ter uma melhora significativa no setor de saneamento, porém, à medida que a população crescia e a cidade se desenvolvia, o sistema existente se tornava deficitário, sendo autorizada em 1885 a criação de uma companhia privada concorrente. Assim, nascia a Companhia Hidráulica Guaibense, com a intenção de extrair água diretamente do Guaíba.

Com diversos problemas na importação de equipamentos para garantir a qualidade da água e a incapacidade de aumentar a rede de abastecimento, a iniciativa privada perdeu o fornecimento de água na capital. Em 1904 a Intendência Municipal decidiu assumir esse serviço, iniciando a construção de uma nova usina de bombeamento na Rua Voluntários da Pátria, assim como um novo reservatório no bairro Moinhos de Vento, onde hoje é a sede principal e a praça do DMAE (WARTCHOW, 2013).

Somente em 1917, o Estado do Rio Grande do Sul passou a preocupar-se com os problemas sanitários do interior gaúcho, criando a Comissão de Saneamento vinculada à Secretaria de Obras Públicas, que tinha por finalidade orientar, coordenar e fiscalizar a implantação de sistemas de água e esgotos pelos municípios do Estado (CORSAN, 2020).

Em 1930 todas as capitais do Brasil possuíam sistemas de distribuição de água e coleta de esgotos, graças aos esforços do engenheiro sanitário Saturnino de Brito, conhecido por realizar alguns dos mais importantes estudos de saneamento básico e urbanismo, sendo considerado o pioneiro da Engenharia Sanitária e Ambiental no Brasil (BUFF, 2010).

Saturnino de Brito também se destacou no Rio Grande do Sul por realizar diversos projetos para o abastecimento de água e dos sistemas de esgotos sanitários de Dom Pedrito, Santa Maria, Uruguaiana, Alegrete, Itaqui, Jaguarão, Cachoeira do Sul e São Leopoldo (WARTCHOW, 2013).

Em 1936, a antiga Comissão de Saneamento foi transformada em Diretoria de Saneamento e Urbanismo da Secretaria das Obras Públicas. Pela primeira vez, as prefeituras, através de convênios, concediam ao órgão estadual a responsabilidade direta pela ampliação dos sistemas existentes ou a implantação do serviço. Como consequência, teve início o planejamento do saneamento em nível estadual com a determinação de prioridades, resolvendo, desta forma, muitos problemas críticos de falta de água (CORSAN, 2020).

Porém, com o desenvolvimento do Estado e o crescimento das áreas urbanas, junto com a migração da população do campo para a cidade, houve consequente aumento de demanda por saneamento. Não havendo planejamento e infraestrutura para atender essas demandas, gerou-se miséria, doenças e desordenamento das cidades, o que levou o Governo do Estado a optar pela criação de uma empresa estatal para essa área (WARTCHOW, 2013).

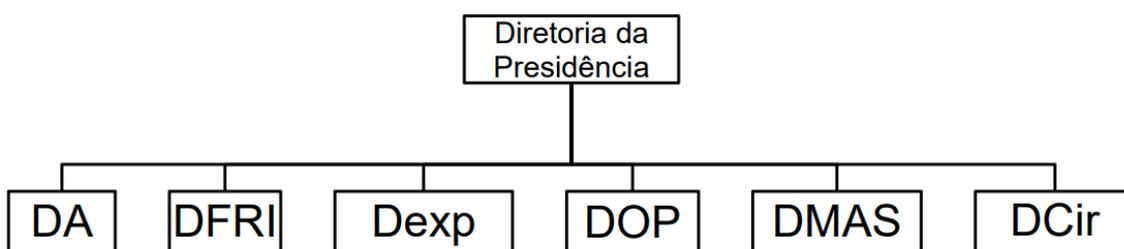
A Companhia Riograndense de Saneamento foi criada em 21 de dezembro de 1965 e oficialmente instalada em 28 de março de 1966. Com o desafio de proporcionar ao Rio Grande do Sul e à sua população melhor qualidade de vida e condições dignas de saneamento (CORSAN, 2020).

A Companhia Riograndense de Saneamento – CORSAN é uma empresa de economia mista, atualmente vinculada à Secretaria de Meio Ambiente e Infraestrutura, possui capital do Governo do Estado e capital privado. Atua junto à política de saneamento básico, que é um direito humano e fundamental instituído na Constituição Federal e regulamentada pela Lei nº 11.445 de 05 de janeiro de 2007, que estabelece as diretrizes do saneamento básico, com o intuito de garantir serviços essenciais a toda população.

Atualmente, a CORSAN abastece mais de sete milhões de gaúchos, distribuídos em trezentos e dezesseis municípios, com o objetivo de promover o saneamento ambiental. Tem como missão prestar serviços de excelência em saneamento básico nos segmentos e na área em que atua, cumprindo o seu papel social, ambiental e econômico, gerando valor às partes interessadas. Tendo como valores a sustentabilidade, responsabilidade social, ética, transparência, produtividade, segurança e eficiência, gestão compartilhada, valorização das pessoas e integração entre as áreas. Adota a política da qualidade, buscando a satisfação dos clientes por meio da identificação das suas necessidades e respeito aos compromissos assumidos; atender aos requisitos aplicáveis aos produtos e serviços fornecidos; melhorar continuamente a qualidade dos produtos e serviços prestados; desenvolver a gestão organizacional e os recursos humanos visando o comprometimento com a melhoria da gestão e dos resultados (CORSAN, 2020).

A hierarquia da Corsan tem a Diretoria da Presidência como a primeira da linha em uma escala de valor, subordinadas a ela estão as seis diretorias, que são: Diretoria Administrativa (DA), Diretoria Financeira e de Relações com Investidores (DFRI), Diretoria de Expansão (DEXP), Diretoria de Operações (DOP), Diretoria de Meio Ambiente e Sustentabilidade (DMAS) e Diretoria Comercial, Inovação e Relacionamento (DCIR). Conforme o organograma abaixo, podemos ver as divisões estabelecidas:

Organograma 1 – Organograma das diretorias da Corsan

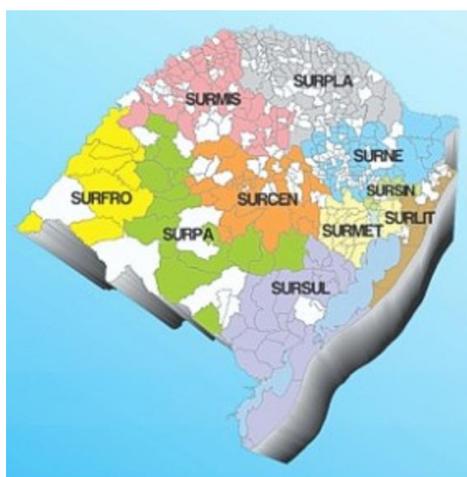


Fonte: Regimento Interno, 2020

A Companhia, que está localizada em todo o Estado, é dividida em dez regionais, que são elas: Superintendência Regional Central (SURCEN), Superintendência Regional Fronteira (SURFRO), Superintendência Regional Litoral (SURLIT), Superintendência Regional Metropolitana (SURMET),

Superintendência Regional Missões (SURMIS), Superintendência Regional Nordeste (SURNE), Superintendência Regional Pampa (SURPA), Superintendência Regional Planalto (SURPLA), Superintendência Regional Sinos (SURSIN) e Superintendência Regional Sul (SURSUL), além da SEDE administrativa que fica localizada no centro de Porto Alegre. Com a distribuição representada no mapa:

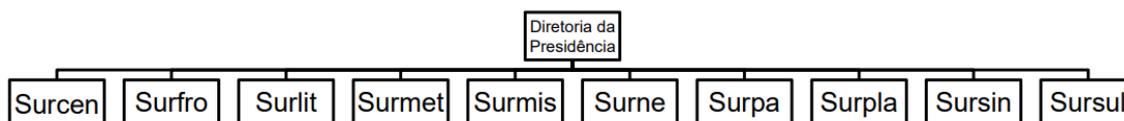
Mapa 1 – Mapa das superintendências da Corsan no RS



Fonte: CORSAN, 2020.

As superintendências regionais também respondem à Diretoria da Presidência:

Organograma 2 – Organograma das superintendências regionais da Corsan

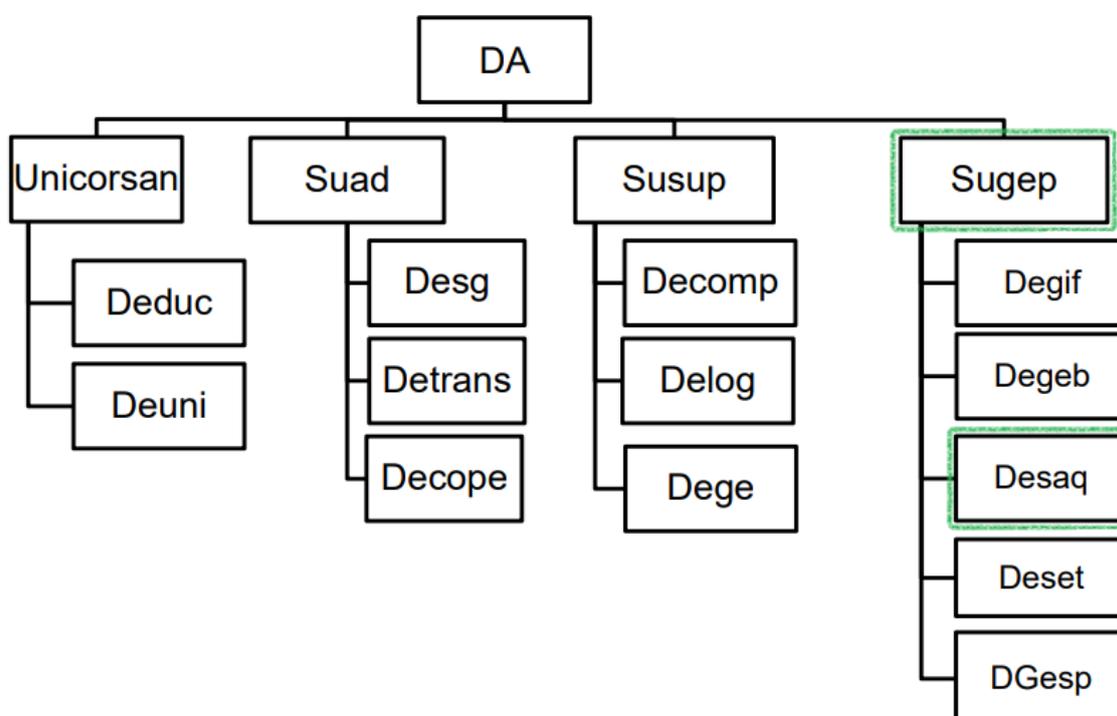


Fonte: Regimento Interno, 2020

O campo de estudo do presente trabalho está localizado na Diretoria Administrativa, em Porto Alegre. Mais precisamente na Superintendência de Gestão Estratégica de Pessoas (SUGEP). A Diretoria Administrativa dispõe do apoio de quatro superintendências, que são: Superintendência de Apoio Administrativo (SUAD), responsável pelos serviços gerais, transportes e bens patrimoniais; Superintendência de Gestão de Pessoas (SUGEP), que contém

departamentos de cadastro funcional, pagamento de benefícios, gestão de política de pessoas, segurança no trabalho e qualidade de vida e saúde do/a trabalhador/a; Superintendência de Suprimentos (SUSUP), encarregada pelo catálogo de materiais, suas compras e logística de distribuição; e a Unicorsan, que é a Universidade Corporativa da Companhia, por meio dela são realizados treinamentos, palestras e cursos, também são fornecidos incentivos financeiros para formação dos trabalhadores nas áreas de interesse da Corsan.

Organograma 3 – Organograma das superintendências da Diretoria Administrativa e seus departamentos



Fonte: Regimento Interno, 2020

A área da Saúde do/a Trabalhador/a se encontra na Superintendência de Gestão Estratégica de Pessoas (SUGEP), mais especificamente no Departamento de Gestão da Saúde e Qualidade de Vida (DESAQ), que se relaciona com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, instituída pela Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, do Ministério da Saúde. É neste departamento que está inserido o Serviço Social prestando apoio à saúde dos/as trabalhadores/as da Corsan.

2.2 CONTEXTUALIZANDO O SURGIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL NA CORSAN

Neste item, busca-se apresentar uma breve contextualização do surgimento da área do Serviço Social na CORSAN. O Serviço Social emerge na instituição na década de 1980, com a inserção de uma estudante de Serviço Social da PUCRS, Viviane Raskin, que tinha como trabalho de conclusão de estágio a implantação da profissão em uma empresa e escolheu a CORSAN/RS, onde é contratada como a primeira assistente social da Companhia ao se formar em 1982, na época sem concurso público. Mais tarde, duas funcionárias da Corsan, graduadas em Serviço Social, são realocadas para a Superintendência de Recursos Humanos através de desvio de função, indo trabalhar com a assistente social Viviane Raskin.

Neste período, as três assistentes sociais exerceram atividades relacionadas ao Programa de Preparação para a Aposentadoria (PPA), ação solicitada pelo Superintendente de Recursos Humanos da época, com o objetivo de instigar os empregados aposentados a pensar o seu desligamento profissional, pois, conforme legislação trabalhista (CLT), o desligamento não é compulsório após aposentadoria. Além do PPA, também elaboraram o Programa de Prevenção e Tratamento da Dependência Química, pois haviam muitas situações de trabalhadores operacionais que trabalhavam sob efeitos de substâncias psicoativas. Segundo relatos de empregados da Corsan, isso ocorria devido ao trabalho muito pesado e não fornecimento de EPIs adequados na época. A partir disso, foi realizada uma pesquisa pela equipe da Psicologia e Serviço Social no ano de 1992, sobre o uso de álcool na empresa, que detectou um percentual de 8,8% de pessoas com dependência de álcool, com diagnóstico a ser confirmado (CORSAN, 2017).

Em 1999, a primeira assistente social da Companhia, Viviane Raskin, pediu demissão. A partir disso, apenas nos anos 2000 foi realizado o primeiro concurso público para a profissão. As duas assistentes sociais que estavam em desvio de função foram demitidas em 2001, e nesse mesmo ano assumiu a primeira assistente social nomeada em concurso público, Fátima Rosane Bomfim Sampaio, aposentada em 2015. Em 2004 é nomeada mais uma

assistente social, Rosana Pozzobon, aposentada em abril de 2018. Ambas ficaram durante muitos anos na Companhia, trabalhando até a aposentadoria, tornaram-se referência para muitos dos trabalhadores mais antigos, visto que durante muito tempo elas contribuíram com as unidades de todo o Estado, pois só em 2018 o Serviço Social foi regionalizado.

Importante considerar que não há registros formais do surgimento e desenvolvimento do Serviço Social na CORSAN. As informações fazem parte dos registros durante o processo de estágio, a partir de depoimentos e contribuições da atual assistente social da empresa, Roberta Maslinkiewicz Correa da Silva.

É realizado outro concurso público em 2009, em que as cinco assistentes sociais nomeadas não permaneceram por muito tempo no cargo e já se desligaram da Companhia. Em 2014 abre concurso para todas as regionais do Estado, além da sede administrativa de Porto Alegre. Em 2015 é nomeada a assistente social Maria Gabriela Carrizo Mallmann para o DESAQ/SUGEP na SEDE Administrativa, em Porto Alegre; em 2016 é chamada a primeira assistente social para assumir uma vaga fora do departamento de saúde, Kellen Castro Viana, na Diretoria de Expansão, também na SEDE, onde passou a atuar com trabalho técnico social direto com a comunidade atendida pela Corsan, em novas ligações de abastecimento de água, ampliando os campos de atuação do Serviço Social na Companhia. Também neste ano, assume a assistente social Roberta Maslinkiewicz Correa Da Silva no DESAQ/SUGEP, e são nomeadas as primeiras assistentes sociais das regionais SURCEN, na cidade de Santa Maria, e SURMIS, em Santo Ângelo, Thiane Alves Barcellos e Catiane Marisete Ramborger Alves, respectivamente, estendendo e personalizando o atendimento, considerando as particularidades destas regiões.

Em 2017 são nomeadas mais duas assistentes sociais para as regionais, Leticia Weber Milech na SURSUL, em Pelotas e Gisiane Rodrigues Lazzaretti na SURPLA, em Passo Fundo. Ainda em 2017, é nomeada uma assistente social Thianne Miranda Alves para a Diretoria Comercial na SEDE, para o projeto estratégico socioambiental, onde, pela primeira vez, a Corsan desenvolve um projeto social de abastecimento, atuando em locais de ocupação, com a comunidade mais vulnerável.

Em junho de 2018, contemplando todas as regionais da Corsan, são nomeados outros sete assistentes sociais para as regionais, são eles: Cristiane Medeiros da Silveira na SURLIT, em Osório; Andressa Maciel Michel e Juraci Correa Goulart na SURMET, em Cachoeirinha; Marina Irene Weschenfelder Smuczek na SURNE, em Bento Gonçalves; Jaqueline Berriel Ferraz na SURPA, em Rosário do Sul; Percio Silva da Silva na SURSIN, em Canoas; e Luis Manoel Dornelles Mazzuco na SURFRO, em Alegrete.

Atualmente, em 2020, a CORSAN conta com 15 assistentes sociais, sendo treze mulheres e dois homens. Quatro estão lotadas na Sede Administrativa em Porto Alegre, sendo que duas destas trabalham com a área socioambiental e duas exclusivamente com a área da Saúde do/a Trabalhador/a. Onze profissionais estão distribuídos nas dez superintendências regionais, trabalhando com as duas áreas. A única superintendência regional que conta com duas assistentes sociais é a SURMET, pois é a que contém maior número de trabalhadores.

Embora a área socioambiental não será aprofundada no presente trabalho, mas, para esclarecimento e melhor compreensão das atribuições de todos os assistentes sociais e da carga que muitos deles acumulam, é importante considerar que esta área conta na Diretoria Comercial, com o Programa Água, Vida e Cidadania que trabalha com áreas sem regularização de abastecimento de água (ligações clandestinas, áreas de ocupação), tratando com pessoas em situação de vulnerabilidade social que não tem acesso ao saneamento básico. Vale considerar que nesse Programa o trabalho do Serviço Social é realizar um cadastro socioeconômico para encaminhar os usuários para o acesso à tarifa social e regularizar a situação de saneamento das moradias.

Como dito anteriormente, existe também na Diretoria de Expansão, a assistente social que atua com o Trabalho Técnico Social, que são ações educativas, informativas e de mobilização social que visam permitir a sustentabilidade socioeconômica e ambiental, o desenvolvimento social e a inclusão da participação comunitária nas intervenções realizadas na comunidade, promovendo a efetivação das ligações ao Sistema de Esgotamento Sanitário e a melhoria da qualidade de vida e ambiental que essas obras representam.

Na área da Saúde do/a trabalhador/a, o DESAQ conta, em Porto Alegre, com duas assistentes sociais, três psicólogas, quatro técnicas em enfermagem, um enfermeiro, duas agentes administrativas de nível médio e o gestor do departamento, que é administrador. O departamento também presta apoio aos onze assistentes sociais e quatro psicólogas que estão distribuídos nas superintendências regionais.

O DESAQ atende os empregados públicos da companhia, que somam cerca de seis mil trabalhadores, com vínculo empregatício de caráter celetista, nas mais diversas áreas. Os empregados contam com o Serviço Social para auxiliar no acesso e garantia de direitos sociais e na defesa por melhores condições de trabalho, buscando a qualidade de vida e prevenção de doenças, não havendo distinção de cargo ou salário, o serviço é oferecido para quem dele necessitar.

Para isso, o departamento conta com os seguintes programas e projetos: Programa de Preparação para Aposentadoria – PPA; Apoio Psicossocial ao Programa Jovem Aprendiz; Programa de Prevenção e Tratamento da Dependência Química; Programa de Reabilitação Profissional; Programa Saúde do Trabalhador; Projeto de Palestras Informativas; e o Grupo de Multiplicadores Elo da Amizade. Além disso, a companhia possui benefícios, como: Convênio SESI/CORSAN – Concessão de Auxílio Financeiro – RAF; Auxílio para Pessoa com Deficiência; e Redução de Carga Horária para acompanhar filho com deficiência.

Para atender os empregados, é disponibilizado no DESAQ os serviços de: Acompanhamento Psicossocial de empregados afastados em auxílio-doença; Supervisão de Estágio; Pareceres Técnicos relativos a Transferências e Antecipação de saída pelo Plano de Demissão Voluntária (PDV); Fiscalização do Serviço de Ginástica Laboral; Representar a CORSAN em espaços de controle social; Acolhimento; e Facilitação em Gestão de Conflitos.

As informações sobre o departamento, sobre benefícios, programas e serviços estão na página interna de amplo acesso da Companhia, chamada intranet, no sistema encontram-se disponíveis as normativas de benefícios, programas, comunicados, mapeamento dos processos, etc (CORSAN, 2020).

Os/as onze assistentes sociais distribuídos nas dez superintendências regionais estão lotados no Departamento de Apoio Administrativo (DEAD) de cada localidade, prestando apoio ao DESAQ com as demandas de saúde do/a trabalhador/a, e também atuando junto às Diretorias Comercial e de Expansão nos projetos das áreas socioambientais. Estes/as trabalhadores/as precisam ser polivalentes, executando diversas tarefas nas suas superintendências regionais, e precisando atender a diversas cidades do Estado.

No próximo capítulo, apresenta-se aspectos sobre o processo de trabalho e reflexões sobre os impactos do trabalho no processo de saúde-doença dos/as trabalhadores/as, refletindo as contribuições do/a assistente social neste espaço institucional.

3. O TRABALHO E O PROCESSO DE SAÚDE-DOENÇA DOS/AS TRABALHADORES/AS: POSSIBILIDADES E DESAFIOS DO TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA CORSAN

Neste capítulo busca-se desenvolver uma reflexão sobre a influência do trabalho no processo de saúde-doença dos/as trabalhadores/as na Corsan. A partir disso compreender quais as principais demandas de trabalho e refletir sobre as possibilidades e desafios do trabalho do/a Assistente Social na Saúde do/a Trabalhador/a, articulando como o mesmo pode contribuir para ampliar a qualidade de vida no trabalho e promover saúde aos trabalhadores/as nesse espaço sócio institucional.

Para compreender a relação estabelecida entre o Serviço Social e a Saúde do/a Trabalhador/a, faz-se necessário entender que a profissão tem um cunho diretamente relacionado à viabilização de direitos da classe trabalhadora, tendo em seu projeto ético-político a defesa dos interesses destes. A profissão estabelece em seu Código de Ética, como terceiro princípio fundamental, a “ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras” (CFESS, p. 23, 1993). A seguir busca-se aprofundar as discussões sobre as categorias e articulações no âmbito da Saúde do/a trabalhador/a.

3.1 O PROCESSO DE TRABALHO NA CORSAN

Neste item busca-se apresentar a categoria trabalho, o processo de trabalho e os impactos deste na vida dos/as trabalhadores/as, de modo a refletir sobre o trabalho na CORSAN. Para pensar a respeito da realidade cotidiana dos/as trabalhadores/as no mundo atual, é necessário que se compreenda sobre as transformações no mundo do trabalho que se deram ao longo do tempo, e que influenciam as relações de produção e reprodução da sociedade.

Logo, primeiramente, será refletido o que é o trabalho, quais compreensões foram criadas a partir dessa categoria, para após ser analisado o processo de trabalho e as relações de trabalho na Corsan e seus reflexos na vida dos seus trabalhadores/as.

A origem da palavra trabalho, vinda do latim, tripalium, “termo formado pela junção dos elementos tri, que significa “três”, e palum, que quer dizer “madeira”. “[...]constituído de três estacas de madeira bastante afiadas”, era utilizado originalmente na lavoura para separar o cereal, e depois sendo usado como instrumento de tortura (ALBORNOZ, 2008). Ou seja, ambas denotações voltadas a dor, ao desprezo.

A atividade trabalho, iniciou-se pela necessidade de existência própria dos povos, como forma de subsistência, posteriormente, com o surgimento de excedente iniciou-se as atividades de escambo e de comércio, “estabelecendo determinações perversas – objetificações do trabalho e de si – em que os indivíduos precisam produzir para aqueles que lhes dispõem condições e meios de produção, buscando satisfazer suas necessidades humanas a partir dos resultados desta relação” (SILVA, 2014, p. 56).

Com o desenvolvimento das sociedades - com ênfase na sociedade burguesa, o trabalho transita de uma atividade de mediações para angariar a subsistência e potencializa-se em ação produtiva e relações assalariadas, em que a desvalorização do mundo humano aumenta na razão direta do aumento do valor do mundo dos objetos (MARX, 2013, p. 334).

Mais adiante, havendo um salto histórico no desenvolvimento das relações de produção e, portanto, reprodução das relações sociais, pensando no momento de consolidação da sociedade capitalista, houve modos de produção

que buscaram constantemente sustentar e aprimorar essa sociedade (ALBORNOZ, 2008).

Marx (2013) caracteriza o trabalho como a interação entre o homem e a natureza, com o objetivo de transformar a natureza nos bens necessários à sobrevivência do homem. Quando diz

Antes de tudo, o trabalho é um processo de que participam o homem e a natureza, processo em que o ser humano com sua própria ação, impulsiona, regula e controla seu intercâmbio material com a natureza. Defronta-se com a natureza como uma de suas forças. Põe em movimento as forças naturais de seu corpo, braços e pernas, cabeça e mãos, a fim de apropriar-se dos recursos da natureza, imprimindo-lhes forma útil à vida humana. Atuando assim sobre a natureza externa e modificando-a, ao mesmo tempo modifica sua própria natureza (MARX, 2013, p. 327).

E com o avanço tecnológico que deveria vir para libertar o trabalhador, com uma máquina que poderia realizar o trabalho de vários homens, este se vê servindo ao instrumento de trabalho, e não o contrário. A máquina, que deveria facilitar a vida do trabalhador, na verdade só é vista como meio de aumento de produtividade na lógica de acumulação do capital (LARA, 2011). Assim, não melhorando a qualidade de vida no ambiente de trabalho, e sim exigindo uma nova adaptação do trabalhador a um novo ritmo de produção.

É vista a ação do homem como forma determinante dentro do meio em que vive. O homem tem o poder de modificar a natureza, utilizando do seu conhecimento como instrumento, visto que não se atua sobre aquilo que não se conhece, “a noção estrita de instrumento como mero conjunto e técnicas se amplia para abranger o conhecimento como um meio de trabalho, sem o que esse trabalhador especializado não consegue efetuar sua atividade ou trabalho” (IAMAMOTO, 2000, p.62).

Desse modo, o trabalho que antes trazia a ideia de uso da força de trabalho como modo útil de sobrevivência, agora existe como mercadoria, onde o/a trabalhador/a vende ao capitalista a sua força de trabalho, e o produto de seu trabalho não é seu, e sim do capitalista.

O trabalhador labora sob o controle do capitalista, a quem pertence seu trabalho. O capitalista cuida para que o trabalho seja realizado corretamente e que os meios de produção sejam utilizados de modo apropriado, a fim de que a matéria-prima não seja desperdiçada e o meio de trabalho seja conservado, isto é, destruído apenas na medida necessária à consecução do trabalho (MARX, 2013, p. 336).

Assim, o/a trabalhador/a se insere em um processo de trabalho, este “constitui-se do próprio trabalho (uma atividade orientada a um fim), do objeto de trabalho (a matéria que se aplica o trabalho) e o instrumental de trabalho (os meios)” (SILVA, 2014, p. 56).

Na Corsan, o processo de trabalho tem como finalidade o abastecimento de água à população gaúcha, e nesse processo estão inseridos diversos profissionais das mais variadas áreas, que têm como meios de trabalho um complexo de instrumentos para que a água seja captada, tratada e distribuída aos consumidores. O seu objeto de trabalho - a água - já é um meio de subsistência pronto, o qual não importa qual seja a interferência do/a trabalhador/a, ele já preexiste. Mas será através dos seus instrumentos de trabalho que a água será modificada e se tornará potável, própria para o consumo humano.

No processo de trabalho, portanto, a atividade do homem, com ajuda dos meios de trabalho, opera uma transformação do objeto do trabalho segundo uma finalidade concebida desde o início. O processo se extingue no produto. Seu produto é um valor de uso, um material natural adaptado às necessidades humanas por meio da modificação de sua forma. O trabalho se incorporou a seu objeto. Ele está objetivado, e o objeto está trabalhado (MARX, 2013, p. 330).

Os meios de trabalho na Companhia são variados devido ao amplo processo de trabalho existente, que vai desde o trabalhador operacional até os profissionais responsáveis pelo planejamento estratégico em que há maior exigência intelectual, distribuídos por todo o estado.

Conforme levantamento realizado, são cerca de 50 cargos distintos que integram o quadro funcional da Corsan (GARCIA, 2018). Há trabalhadores/as em que o nível mínimo exigido é o ensino fundamental, que é o cargo dos agentes de serviço operacional, em geral são os trabalhadores que estão mais expostos ao adoecimento, por razões que serão refletidas ao longo do estudo. Geralmente divididos entre os leituristas, que fazem a medição da água nas residências e estabelecimentos, e também os responsáveis pela manutenção e conservação de redes de distribuição de água, máquinas, equipamentos, etc.

Os/as trabalhadores/as de nível médio são os agentes administrativos e os agentes de tratamento de água e esgoto, os primeiros executam atividades de apoio administrativo, comercial e financeiro, geralmente estão dentro de um escritório e/ou unidade de saneamento, e tem como instrumento de trabalho o

computador e os sistemas disponibilizados para a execução das rotinas administrativas e/ou programas específicos para cada área, além do atendimento direto com a população atendida, contudo, esses não exercem atividades braçais; os segundos são responsáveis por operar a condução do tratamento de água, esgoto e lixo, verificando a qualidade da água distribuída e dos efluentes, prestando apoio aos técnicos científicos, e desempenhando as suas atividades nas estações de tratamento.

Os cargos de nível técnico e superior são compostos por uma grande diversidade de profissionais, das áreas de administração, direito, tecnologia da informação, arquitetura, engenharia, serviço social, psicologia, enfermagem, medicina, biblioteconomia, pedagogia, biologia, química, contabilidade, economia, estatística, geografia, geologia, mecânica, jornalismo, relações públicas, segurança do trabalho, etc. Desempenhando as mais diversas funções, desenvolvendo as suas particulares competências profissionais e utilizando os instrumentos de trabalho adequados a cada profissão.

O Serviço Social se insere no processo de trabalho da CORSAN e aqui se refere especialmente ao DESAQ, onde cria seu espaço sócio ocupacional, que é organizado de acordo com um conjunto de princípios e finalidades, construídos a partir de proposições, recursos e diretrizes e são projetados para atender a certas necessidades e/ou direitos dos trabalhadores/as.

[...] funda-se o espaço sócio ocupacional para a configuração do mercado de trabalho do assistente social, determinado por um conjunto de demandas específicas que se adensam a partir de condições histórico-sociais particulares, que abrem “espaço em que se possam mover práticas profissionais como a dos assistentes sociais”, ou seja, “cria e funda a profissionalidade do Serviço Social” (NETTO, 2001, p. 69). No marco do conjunto de procedimentos técnico-operativos, que compõem as políticas sociais (ALENCAR, 2009, p. 11).

Assim, o/a assistente social deste espaço sócio ocupacional terá como finalidade a Saúde do/a Trabalhador/a, onde o/a assistente social vai buscar a transformação do seu objeto, que são as múltiplas expressões da questão social relacionadas ao processo de saúde e doença dos trabalhadores/as em sua relação com o trabalho, através da promoção de saúde e prevenção de doenças nesse espaço, contribuindo para a elevação da qualidade de vida daqueles/as trabalhadores/as.

Yazbek (2009) conceitua a Questão Social como sendo a

[...] expressão das desigualdades sociais constitutivas do capitalismo. Suas diversas manifestações são indissociáveis das relações entre as classes sociais que estruturam esse sistema e nesse sentido a Questão Social se expressa também na resistência e na disputa política (YAZBEK, 2009, p. 3).

A Questão Social é resultante da contradição entre capital e trabalho, ou seja, do crescimento exacerbado de produção de riqueza não socializado com a classe trabalhadora. Para que o/a assistente social contribua no enfrentamento dessas manifestações, o/a profissional se insere na divisão social e técnica do trabalho na Corsan. E, no contexto da contradição entre capital e trabalho, torna-se um participante da reprodução das relações sociais.

Isto porque, para além da análise do Serviço Social como trabalho concreto (Marx, 1968), dotado de qualidade específica que atende a necessidades sociais a partir de suportes intelectuais e materiais para sua realização, o exercício profissional do assistente social em resposta a demandas sociais passa a ser mediado pelo mercado, ou seja, pela produção, troca e consumo das mercadorias (bens e serviços) dentro de uma crescente divisão do trabalho social (RAICHELIS, 2011, p. 424).

No DESAQ há um conjunto de profissionais envolvidos com a divisão social e técnica do trabalho, cada um exercendo atividades relacionadas à sua especialização, como já mencionados no capítulo anterior, são psicólogas, técnicas de enfermagem, enfermeiro, e médico do trabalho, que contam com apoio administrativo. Dessa forma, “as incidências do trabalho profissional na sociedade não dependem apenas da atuação isolada do assistente social, mas do conjunto das relações e condições sociais por meio das quais ele se realiza” (IAMAMOTO, 2009, p. 5).

Iamamoto (2000) também relaciona a prática profissional como especialização do trabalho quando diz que “a insistência na questão social está em que ela conforma a matéria-prima do trabalho profissional, sendo a prática profissional compreendida como uma especialização do trabalho, partícipe de um processo de trabalho” (IAMAMOTO, 2000, p.59).

A prática profissional se dá na prática na perspectiva de trabalho, enquanto trabalho é a força de trabalho, “em outros termos, o trabalho é a força de trabalho em ação e quando não se dispõe dos meios para realizá-lo, aquela força ou capacidade não se transforma em atividade, em trabalho” (IAMAMOTO, 2000, p.64). Logo, a prática profissional será diferente do processo de trabalho,

uma vez que o processo de trabalho, relaciona a força de trabalho, necessitando de um objeto e meios de trabalho, resultando em um produto do trabalho.

No próximo item serão abordados a saúde do/a trabalhador/a, o processo de saúde-doença e as expressões da questão social existentes na Corsan, buscando distinguir como o trabalho influencia no processo de saúde-doença dos/as trabalhadores/as.

3.2 SAÚDE DO/A TRABALHADOR/A: PROCESSO DE SAÚDE-DOENÇA E SUAS REPERCUSSÕES NO ESPAÇO SÓCIO INSTITUCIONAL

Neste item apresenta-se discussões sobre a Saúde do/a Trabalhador/a e as influências das relações e condições de trabalho. Ainda refletindo a categoria trabalho, mas agora a relacionando com o processo de saúde-doença e suas repercussões no espaço sócio institucional.

Os debates acerca do tema saúde do/a trabalhador/a, apesar de obterem maior visibilidade ao longo do tempo, nem sempre foram tratadas enquanto componentes da saúde de modo geral, mas sim, foram alcançando importância a partir de movimentos e lutas sociais que visavam uma nova concepção sobre a saúde.

No Brasil, até 1988 a atenção à saúde era um serviço oferecido pela Previdência Social, era uma política de Estado compensatória voltada aos trabalhadores contribuintes, formalmente inseridos no mercado de trabalho. As ações individuais eram dissociadas das ações coletivas, e excluía grande parte da população da atenção à saúde.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a **saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988, grifo nosso).

A Saúde do/a Trabalhador/a se disseminou mais intensamente com o Movimento da Reforma Sanitária, na década de 1980, e se desenvolveu mais amplamente a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, e após, com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Antes disso, a atenção à saúde dos trabalhadores era de cunho assistencial, isto é, limitada ao modelo

curativista. O conceito de "saúde do trabalhador" foi consolidado através da Lei nº 8.080, de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências" (BRASIL, 1990).

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

[...]

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador (BRASIL, 1988).

A inclusão da saúde do/a trabalhador/a através do SUS tem como princípio a universalidade, o que significa que todos os cidadãos brasileiros devem ter acesso aos serviços, pressupondo ainda que a atenção aos trabalhadores/as não deva considerar o seu grau de inserção na economia ou o tipo de vínculo trabalhista. A equidade expressa a justiça no acesso, ou seja, os grupos mais necessitados devem ter precedência e prioridade no atendimento de suas demandas.

Ao defender essa concepção de saúde, o movimento de Reforma Sanitária salientou a importância da determinação social sustentada nas categorias de trabalho e reprodução social da vida. Nessa concepção, é fundamental o contexto e as condições sociais que impactam o processo saúde-doença (CFESS, 2010, p. 40).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que, ao abordar a temática de saúde, deve-se referenciá-la em sua dimensão física, psicológica e social, e não apenas como a ausência de doença. Deve-se, ainda, levar em consideração seus fatores condicionantes e determinantes e percebê-la enquanto um direito social regulamentado pela Lei Federal Nº 8.080 (BRASIL, 1990). Esta legislação também define o conceito e as ações relativas à saúde do/a trabalhador/a enquanto um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (BRASIL, 1990).

Em 2002, através da Portaria nº 1.679, foi criada a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast), com a finalidade de propagar ações de saúde do trabalhador, vinculada às demais redes do SUS. Sendo, hoje, a principal estratégia para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador no SUS. Para isso, conta com o apoio dos Centros de Referência

em Saúde do Trabalhador (CEREST) que visa à capacitação técnica da rede do SUS, nas ações de prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde dos/as trabalhadores/as.

O processo de saúde-doença não é entendido como um simples somatório das condições orgânicas e sociais de todos isoladamente, e sim como uma expressão de um processo social mais amplo, que é causado por diversos e complexos fatores, que podem ser expressos pelas relações sociais e familiares, pela comunidade a qual o indivíduo pertence, sua residência, seu trabalho, entre outras relações e ambientes a que o mesmo está exposto (MENDES e WUNSCH, 2011). Ou seja, trata-se de um processo clínico e social, individual e coletivo.

No que tange ao trabalho, destaca-se o lugar da organização social da produção, das expressões do trabalho hoje e as contradições presentes no desenvolvimento das forças produtivas que impactam sobre a saúde. Traduzem-se em processos de adoecimento e de exclusão do “mundo do trabalho”, de perda do reconhecimento e identidade social do trabalhador, atingindo sua subjetividade e condicionando formas de ser e de viver (MENDES e WUNSCH, 2011, p. 472).

A dimensão do trabalho ganha destaque no campo da saúde a partir de uma concepção ampliada que considera que as condições de saúde e doença são resultantes desse processo. O trabalho é uma expressão da condição humana e caracteriza-se como traço de sua identidade, logo, as transformações na organização do trabalho impactam diretamente no cotidiano do trabalhador, principalmente em sua saúde.

As formas de organização do trabalho como Fordismo, Taylorismo e Toyotismo ganham destaque quando se fala dos processos de organização do trabalho que ocorreram na sociedade capitalista, afinal estes modelos “são expressões particulares de um mesmo fenômeno: o controle do processo de trabalho pela dinâmica da acumulação capitalista” (BATISTA, 2008, p.2), sendo os modelos que mais acarretaram transformações significativas para a sociedade atual.

O Taylorismo, como primeiro modo de produção a ser destacado, é caracterizado, basicamente pela divisão de tarefas, distinção entre trabalho intelectual e mecânico, exploração do trabalho em seu limite máximo com a

cronometrização das tarefas e o incentivo à competição entre os trabalhadores. Preocupado com o desperdício do tempo, onde

“[...] as normas, princípios e leis “científicas” da administração do trabalho taylorista visaram, sobretudo, a exploração do trabalho em seu limite máximo, daí o estudo minucioso do tempo e movimentos, sendo um dos pontos fundamentais a separação entre os momentos de planejamento e execução do trabalho” (BATISTA, 2008, p.5).

Em se tratando da divisão de tarefas pela dissociação entre trabalho mecânico e intelectual, o critério utilizado deveria ser a capacidade mental, pois de acordo com Taylor

Um tipo de homem é necessário para planejar e outro diferente para executar o trabalho [...] em quase todas as artes mecânicas, a ciência que rege as operações do trabalho é tão vasta e complexa que o melhor trabalhador adaptado a sua função é incapaz de entendê-la, quer por falta de estudo, quer por insuficiente capacidade mental (TAYLOR, 1990, p. 43 apud BATISTA, 2008, p.5).

Considerando essa relação de inferioridade mental que Taylor descreve o trabalhador que executa a tarefa parcelada, em outras passagens esse aspecto é também evidenciado, juntamente com o “adestramento” que se faz desse trabalhador, como pode ser visto na citação abaixo:

Se você é um operário classificado deve fazer exatamente o que este homem lhe mandar, de manhã à noite. Quando ele disser para levantar a barra e andar, você se levanta e anda, e quando ele mandar sentar, você senta e descansa. Você procederá assim durante o dia todo. E, mais ainda, sem reclamações. Um operário classificado faz justamente o que se lhe manda e não reclama (TAYLOR, 1990, p. 46 apud BATISTA, 2008, p.6).

Ou seja, além de menosprezar o trabalhador pela sua atividade de execução, considerando-o incapaz por sua falta de estudo, esse indivíduo ainda é impossibilitado de refletir acerca de sua condição, essa de robotização e adestramento, sendo permitido a ele somente a execução, sem questionamento algum.

Além disso, segundo Batista (2008), o modelo Taylorista utilizava-se da competição entre os próprios trabalhadores, através de um diário era controlada a qualidade e quantidade de trabalho produzido e a partir daí o chefe aumentava o ordenamento daquele sujeito e baixava o daqueles que se mostravam desleixados e lentos.

No início do século XX, pós segunda guerra mundial, ao lado do modo de produção de Taylor, para dar conta do consumo em massa desenvolve-se o modo Fordista (BATISTA, 2008). A característica peculiar desse modelo vem com a novidade da esteira de montagem, e por conseguinte, a produção em séries e a padronização dos modelos. Conserva-se do Taylorismo o trabalho parcelar, fragmentação das funções, divisão entre elaborador e executor, havendo assim uma certa continuidade e da organização do trabalho fordista.

[...] o fordismo fundamentalmente como a forma pela qual a indústria e o processo de trabalho consolidaram-se ao longo deste século, cujos elementos constitutivos básicos eram dados pela produção em massa, através da linha de montagem e de produtos mais homogêneos; através do controle dos tempos e movimentos pelo cronômetro taylorista e da produção em série fordista; pela existência do trabalho parcelar e pela fragmentação das funções; pela separação entre elaboração e execução no processo de trabalho; pela existência de unidades fabris concentradas e verticalizadas e pela constituição/consolidação do operário-massa, do trabalhador coletivo fabril, entre outras dimensões (ANTUNES, 2006, p.35).

Pode-se observar o caráter de continuidade e descontinuidade nos modos de produção fordista-taylorista quando Ford adota uma estratégia semelhante ao de Taylor, no que diz respeito a extenuante jornada de trabalho, que busca sempre o máximo de produtividade a partir da competição entre os próprios operários, visto que "O espírito de competição leva para frente o homem dotado de qualidades [...]" (FORD, 1967, p.75, apud BATISTA, 2008, p. 4).

Taylor baseado na lógica de ascensão no ordenamento de acordo com a produtividade, e Ford, agora, baseado nos princípios de prosperidade, adota a lógica de altos salários aos trabalhadores (BATISTA, 2008). "A pessoa em questão vê-se de repente num trabalho diverso com a particularidade de um aumento de salário" (FORD, 1967, p. 75, apud BATISTA, 2008, p. 4).

Com isso, de maneira a tornar mais suportável e "de certa forma atraente" o trabalho, ambos os modelos se utilizaram de estratégias, que além dessas intenções procuravam ocultar a exploração em demasia. Veja-se essa intencionalidade de causar sentimentos de aceitação e satisfação pelo trabalho, na passagem de Taylor: "A tarefa é sempre regulada, de sorte que o homem, adaptado a ela, seja capaz de trabalhar durante muitos anos, feliz e próspero, sem sentir os prejuízos da fadiga"(TAYLOR, 199, p.42 apud BATISTA,

2008, p. 5). Conjuntamente com essas estratégias citadas, de maneira a suavizar minimamente a relação capital-trabalho, o Estado assegurou alguns direitos por via de arrecadação de impostos desde o modelo taylorista para o fordista, até a crise de acumulação (BRAGA, 1995, p. 96 apud BATISTA, 2008, p. 5).

Sendo assim, a década de 1980 foi marcante para o mundo do trabalho, visto que houve muitas evoluções, na área tecnológica principalmente, o que levou a um novo modelo de produção capitalista, que já vinha sendo desenvolvido por Taiichi Ohno, dono da empresa Toyota Motor Company.

As principais características desse novo modelo são basicamente a produção de acordo com a demanda e não mais em massa, consequência dessa última característica o estoque mínimo, produção variada/diversificada e não mais homogênea como em Ford, reposição de produtos somente após a venda, várias funções a um homem, como por exemplo um trabalhador operando várias máquinas.

O toyotismo penetra, mescla-se ou mesmo substitui o padrão fordista dominante, em várias partes do capitalismo globalizado, pois a produção em massa foi substituída pela produção de acordo com a demanda, abrangendo um alto grau de flexibilidade, diferentemente do fordismo. Segundo o próprio Ohno,

O Sistema Toyota de Produção, ou toyotismo, foi concebido para eliminar absolutamente o desperdício e superar o modelo de produção em massa americano. As bases desse sistema se ancoraram em dois pilares, sendo o just-in-time (JIT) e a autonomia com um toque humano (OHNO, 1997 apud BATISTA, 2008, p.10).

Como uma das características do Toyotismo, a operacionalização de várias atividades por um único trabalhador acarreta também na intensificação do trabalho, pois eles passam a ser polivalentes e multifuncionais.

Portanto, vivem-se formas transitórias de produção, cujos desdobramentos são também agudos, no que diz respeito aos direitos do trabalho. Estes são desregulamentados, são flexibilizados, pois para a efetiva flexibilização do aparato produtivo necessita-se também de uma flexibilização das pessoas, de modo a dotar o capital do instrumental necessário para adequar-se a sua nova fase.

O toyotismo estrutura-se a partir de um número mínimo de trabalhadores, ampliando-os, através de horas extras, trabalhadores temporários ou subcontratação, dependendo das condições de mercado. O ponto de partida básico é um número reduzido de trabalhadores e a realização de horas extras (ANTUNES, 2006, p.36).

Os direitos e conquistas históricas dos trabalhadores são substituídos e eliminados do mundo da produção. No entanto, a imagem apresentada de uma nova “autonomia” humana continuava sendo capturada e controlada sempre no limite de sua possibilidade de transferência para as máquinas, e o caráter dos trabalhos repetitivos e parcelados continuaram existindo paralelamente aos de caráter multifuncional, apenas com certo grau de aprimoramento, e não de uma verdadeira superação.

A partir de um maior entendimento a respeito dos modelos de produção capitalista que mais marcaram as transformações no mundo do trabalho, é possível perceber que entre os três modelos não há rupturas concretas, comparado ao modelo anterior, mas sim um processo de continuidade, no qual, ao passo que surge o novo ele ainda carrega características do antigo. Ou seja, durante o processo de inovação dos modelos de produção capitalista, não existe criteriosamente uma data, um marco que determine o fim de um modelo e o início do outro, visto que todos se encontram interligados em algum aspecto, havendo apenas uma sofisticação na forma de gerenciamento afim de uma maior exploração da força de trabalho e, assim, um maior ganho na produção do capital. Mais importante ainda do que isso, é que diferentemente do que se imagina, na passagem de um modelo para o outro, a exploração do trabalhador não diminuiu, pelo contrário, intensificou-se.

As mudanças na esfera produtiva intensificaram a exploração da força de trabalho e o desgaste da saúde do trabalhador. Poucos esforços foram feitos no sentido de minimizar as condições de sofrimento no trabalho; em contrapartida, muito se pensou no avanço da produtividade do capital (LARA, 2011, p. 79).

É importante compreender o processo de reestruturação produtiva que vem ocorrendo nos últimos anos e que passou por profundas mudanças no espaço sócio institucional, no trabalho e no modo de se viver. Visto que o processo de adoecimento dos trabalhadores, as formas e causas da doença e da morte, e como se organizar e atender às suas necessidades de saúde são construções sociais que estão mudando em cada sociedade e momento histórico.

Como consequência da reestruturação produtiva, vieram relações de trabalho baseadas na flexibilização, informalidade e precarização das condições de trabalho e vida dos/as trabalhadores/as (ANTUNES e PRAUN, 2015).

Parte dos efeitos desse processo materializa-se, conforme indicam diferentes pesquisas, na relação direta entre trabalho terceirizado e alta incidência de acidentes de trabalho, inclusive aqueles que resultam no óbito do trabalhador. Outra manifestação, bastante significativa, diz respeito aos adoecimentos com nexos laborais, sobretudo aqueles relacionados às lesões osteomusculares e transtornos mentais (ANTUNES e PRAUN, 2015, p. 409).

A flexibilização e informalidade geram retração de direitos historicamente conquistados pelos/as trabalhadores/as, além de desemprego, reificação dos indivíduos, tratando os trabalhadores como objetos descartáveis, e aumentando a insegurança dos trabalhadores/as, que sofrem com o medo da demissão, por vezes também incentivando a competitividade entre os colegas (LARA, 2011).

Essa precarização das condições e relações de trabalho impactam na vida funcional e pessoal do/a trabalhador/a. Um aspecto a destacar é o afastamento do trabalho por doença ou acidente. Este repercute na vida do trabalhador/a de diversas formas, como redução do poder aquisitivo, convivência com a dor e sofrimento, impactos psicológicos e sociais decorrentes do sentimento de isolamento, fragilização dos vínculos com a instituição e com colegas, além da perda do status de trabalhador/a, que o identifica como um ser social.

Há a naturalização do adoecimento e do sofrimento no trabalho, e ao mesmo tempo há uma culpabilização do/a trabalhador/a por não conseguir lidar com isso. Exige-se que o bom trabalhador seja aquele que busca meios de gerenciar suas emoções, tornando isso uma competência profissional. Os “bons” profissionais precisam se adaptar para conseguirem se colocar no mercado de trabalho e não serem demitidos, assim, resistindo aos sentimentos negativos (BRAZ, 2018).

Os principais fatores geradores de acidentes e doenças ocupacionais estão relacionados aos salários e aos benefícios inadequados; maquinários e instalações impróprios, principalmente em setores da produção que se utilizam dos recursos da terceirização, quarteirização; descumprimento da legislação de saúde e segurança do trabalho; programas de prevenção e controle de riscos desconectado da realidade das empresas; cultura do Equipamento de Proteção Individual (EPI) e de mudanças de comportamento humano (LARA, 2011).

Por vezes o/a trabalhador/a também é responsabilizado pelos acidentes de trabalho, para a lógica conservadora dos equipamentos de proteção individual, o acidente é provocado, em primeiro lugar, pelo comportamento "inadequado" dos acidentados, ou seja, pelas ações inseguras dos/as trabalhadores/as, principalmente pela não utilização dos equipamentos de proteção individual (LARA, 2011). Esse conceito defende que os equipamentos de proteção individual podem proporcionar uma vida sem acidentes de trabalho. No entanto, ele ignora outros fatores relacionados à saúde do/a trabalhador/a.

O adoecimento pode ser fruto de diversas expressões da questão social, tais como, o alto nível de imposições no mundo do trabalho, o aumento das exigências por produtividade, a precarização do trabalho, a competitividade entre profissionais, o pouco reconhecimento do trabalho profissional, a flexibilização das relações trabalhistas que propõe um novo modelo de produção que prevê a exclusão do mercado formal, aumentando o contingente de trabalhadores/as desprotegidos/as, ignorados/as pelas empresas, trabalhadores/as que estão em constante rotação, sem direito à assistência e ao controle de sua saúde ou sem reconhecimento da condição de cidadão-trabalhador adoecido (ANTUNES e PRAUN, 2015).

Através do trabalho uma pessoa pode mudar o ambiente em que vive, e também pode ser mudado por ele. É uma parte importante da compreensão da sociedade, da saúde, das formas sociais e dos modos de produção de vida, sobrevivência e fatores de reconhecimento e inclusão social.

O trabalho enquanto regulador social, constituinte da identidade e do reconhecimento social do indivíduo é fundamental para sua subjetividade e a exclusão ou afastamento do trabalho tem consequências significativas na vida dos trabalhadores (CORSAN, 2017).

[...] O trabalho é, pois, o selo distintivo da atividade humana. Primeiro, porque o homem é o único ser que, ao realizar o trabalho, é capaz de projetar, antecipadamente, na sua mente o resultado a ser obtido. Em outros termos, no trabalho tem-se uma antecipação e projeção de resultados, isto é, dispõe de uma dimensão teleológica. Mas o homem também é o único ser que é capaz de criar meios e instrumentos de trabalho, afirmando essa atividade caracteristicamente humana. É pelo trabalho que as necessidades humanas são satisfeitas, ao mesmo tempo em que o trabalho cria outras necessidades (IAMAMOTO, 2000, p.60).

No trabalho abstrato, há a alienação do trabalhador que não se apropria do que é produzido. O indivíduo não se reconhece no que produz, se desumaniza, o trabalho está longe de ser sua realização enquanto indivíduo, é na verdade sua escravidão. Estamos vivendo com o fetiche da mercadoria, onde o trabalhador é desvalorizado, as coisas valem mais do que as pessoas. Assim como o trabalho tem o viés de significar a existência humana, ele também pode objetificar os/as trabalhadores/as, há uma contradição nas relações de trabalho que o trazem como emancipador e reificador ao mesmo tempo.

A vida material e espiritual dos homens, no capitalismo, é condicionada à vivência reificada, nutrida de complexos sociais fetichizantes que impõem valores, costumes e formas de ser e existir que carregam a negação da emancipação do trabalho. O trabalho alienado é a negação da condição humana como vivência emancipada (LARA, 2011, p. 82).

No trabalho alienado o/a trabalhador/a não percebe o processo de produção em que está inserido e assim não compreende a finalidade do seu trabalho (SILVA, 2014). O trabalho alienado é fonte de acidentes e adoecimentos, nele se estabelecem contradições entre as relações sociais e as forças produtivas, o/a trabalhador/a por vezes não reconhece que precisa de colegas, não identifica todas as partes envolvidas que complementam seu trabalho (LARA, 2011). Também não há realização humana no trabalho, “o trabalho transforma-se numa atividade prática negativa, alienada, isto é, numa forma particular de atividade que degenera o homem (LARA, 2011, p. 81).

De um lado, nos remetemos a um contexto de superação do paradigma taylorista, isto é, hoje em dia torna-se difícil conceber um trabalhador como uma simples engrenagem, desprovida de desejos e emoções. Por outro, embora as emoções sejam concebidas e inclusive utilizadas favoravelmente em direção ao aumento da produtividade, o sofrimento parece ser cada vez mais negado e sentido como ameaçador (BRAZ, 2018, p. 4).

Em um espaço de produção lógico e julgador, onde não há lugar para emoções, falar de sentimentos e sofrimento torna-se uma exposição negativa, visto como fragilidade e vulnerabilidade, gerando culpa e vergonha para quem o sente. O contato pessoal com o ambiente de trabalho envolve uma variedade de fenômenos sociais e psicológicos que não podem ser desconsiderados. Não basta analisar essa relação através do estrito viés produtivo e econômico, pois essa visão faz com que algumas empresas legitimem a falta de responsabilidade social e faz com que os/as trabalhadores/as aceitem as condições postas e as injustiças sociais (BRAZ, 2018).

A partir do estudo se evidenciam diferentes expressões da questão social oriundas do trabalho - sofrimento, adoecimento e acidentes de trabalho. No próximo item, evidencia-se as demandas desse contexto que surgem para o Serviço Social na Corsan, buscando refletir quais suas possibilidades e desafios frente ao processo de saúde-doença dos trabalhadores/as.

3.3 POSSIBILIDADES E DESAFIOS DO TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE DO/A TRABALHADOR/A DA CORSAN/POA/RS

Nesse item, busca-se apresentar algumas reflexões sobre as possibilidades e desafios do trabalho do/a assistente social, pensando como o mesmo pode contribuir para ampliar a qualidade de vida no espaço sócio institucional e promover saúde aos trabalhadores/as da Corsan.

Conforme apresentado nos itens anteriores, o objeto de trabalho dos/as Assistentes Sociais que atuam na Saúde do/a Trabalhador/a na Companhia pode ser considerado como o processo de saúde e doença dos grupos humanos em sua relação com o trabalho, buscando, a partir da compreensão de saúde-doença dos empregados, desenvolver estratégias de intervenção e transformação na realidade, através da promoção, prevenção e assistência aos trabalhadores/as que adoecem ou se acidentam (CORSAN, 2017).

As demandas mais recorrentes surgem no Serviço Social da SEDE de Porto Alegre/RS através da dificuldade do acesso à saúde, como pedidos de reembolso de valores de exames, consultas e procedimentos médicos, solicitações de auxílio com as despesas de dependentes com deficiência, que aparecem nas solicitações de benefícios oferecidos, como o Requerimento de Auxílio Financeiro (RAF) e Auxílio PcD, onde os/as trabalhadores/as relatam que o plano de saúde oferecido pela empresa não cobre diversos exames e/ou há demora no acesso. Também se evidenciam demandas através das exposições de precarização do trabalho, pela falta de efetivo que gera sobrecarga de trabalho, pelo assédio moral nas cobranças, e pela competitividade entre os profissionais.

Outras demandas que partem dos empregados são pedidos de transferências de um departamento para outro, ou entre cidades e

superintendências, orientações sobre auxílios e/ou benefícios das normas que não são de claro conhecimento dos empregados, algumas questões de assédio moral e falta de material e/ou orientações para realizar as atividades.

Prestar orientações quanto aos direitos dos trabalhadores/as neste espaço reflete o exercício das competências profissionais descritas na Lei de Regulamentação da Profissão nº 8.662 de 1993, onde consta em seu Art. 4º, item III: "encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população" (BRASIL, 1993) e, ainda neste artigo, o item: "V - orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos".

Além das questões já evidenciadas, é importante lembrar que esses trabalhadores também podem estar vivenciando diferentes expressões da questão social no seu cotidiano, na reprodução da vida social, seja em família ou meio/território em que vive, e também trazem ao assistente social as manifestações relacionadas à sua vida social, como questões familiares e dependência química. O Serviço Social, junto à psicologia, coordena o Programa de Prevenção e Tratamento da Dependência Química, existente na Corsan desde a década de 80, buscando a prevenção e tratamento do uso de álcool e outras drogas nos locais de trabalho da CORSAN, tendo como apoio o Grupo de Multiplicadores Elo da Amizade, que é composto por colegas em abstinência por, pelo menos, dois anos, que se dispõem a trabalhar como multiplicadores voluntários na prevenção ao uso de substâncias psicoativas, sendo coordenados pelo Serviço Social e Psicologia, com reuniões realizadas mensalmente.

Para atender a essas demandas, o/a assistente social precisa buscar estratégias e instrumentos para a sua intervenção. Assim, faz-se importante reconhecer a dimensão teórico-metodológica para a análise da sociedade e da profissão, que requisita conhecer e desvendar a realidade e as múltiplas determinações no espaço sócio ocupacional.

Certamente o Serviço Social é uma profissão que, como todas as demais, envolve uma atividade especializada - que dispõe de particularidades na divisão social e técnica do trabalho coletivo - e requer fundamentos teórico-metodológicos, a eleição de uma perspectiva ética e a formação de habilidades densas de política (IAMAMOTO, 2006, p.9).

Considerando o entendimento da totalidade, cujo o conceito implica que podemos nos apropriar de fenômenos sociais para expressar um momento de um determinado todo (ZACARIAS, 2017), precisamos conhecer a finalidade para utilizar os instrumentos necessários para uma intervenção mais eficiente, logo, o objetivo que precisamos alcançar é que vai ditar a instrumentalidade adequada.

Foi dito que a instrumentalidade é uma propriedade e/ou capacidade que a profissão vai adquirindo na medida em que concretiza objetivos. Ela possibilita que os profissionais objetivem sua intencionalidade em respostas profissionais. É por meio desta capacidade, adquirida no exercício profissional, que os assistentes sociais modificam, transformam, alteram as condições objetivas e subjetivas e as relações interpessoais e sociais existentes num determinado nível da realidade social: no nível do cotidiano (GUERRA, 1999, p. 2).

Um instrumento de fundamental importância, e utilizado em praticamente todas as ações, é a observação participante. Observar é prestar atenção em todos os aspectos envolvidos, olhar com enfoque específico. Não é utilizada apenas com a visão, envolve audição, tato, olfato e paladar, todos os sentidos juntos irão direcionar a um objetivo, mostrando a realidade envolvida. É uma observação participante porque

(...) na medida em que o Assistente Social realiza intervenções, ele participa diretamente do processo de conhecimento acerca da realidade que está sendo investigada. Por isso, não se trata de uma observação fria, ou como querem alguns, “neutra”, em que o profissional pensa estar em uma posição de não-envolvimento com a situação. Por isso, trata-se de uma observação participante – o profissional, além de observar, interage com o outro, e participa ativamente do processo de observação (SOUSA: 2008; p. 126).

Além da observação participante, outro instrumento elementar é a entrevista individual, que contribui para coletar maiores informações, assim captando qual a demanda do usuário e buscando, junto a ele, alternativas e prestando orientações, também emitindo suas opiniões e valores, a partir dos princípios e conhecimentos profissionais (SOUSA, 2008).

Desse modo, entrevistar é mais do que apenas “conversar”: requer um rigoroso conhecimento teórico-metodológico (Silva, 1995), a fim de possibilitar um planejamento sério da entrevista, bem como a busca por alcançar os objetivos estabelecidos para sua realização (SOUSA: 2008; p. 127).

Enquanto a entrevista é realizada, o instrumento de observação participante ainda está sendo utilizado, são instrumentos que se complementam. Sempre que há contato com o usuário, há entrevista e há observação, não se

trata apenas de uma conversa, esse é o momento em que o indivíduo vai ser ouvido, vai poder se expressar sem ser julgado, mas isso não significa que a assistente social concordará com ele. É um momento de escuta e orientação, baseado em conhecimentos técnicos adquiridos, e tomando conhecimento da realidade do usuário.

Após serem utilizados os instrumentos diretos ou “face a face”, é preciso registrar o trabalho realizado através dos instrumentos indiretos ou “por escrito”. O registro se torna importante para que um atendimento não caia no esquecimento ou ainda para que outros membros da equipe tenham acesso ao que está sendo trabalhado com aquele usuário, visando contribuir para o mesmo. Quando um atendimento é realizado, é importante a elaboração do relatório social, que atua como instrumento que descreve o trabalho executado e traz informações do usuário, importantes para pensar nos instrumentais que serão necessários para a execução de um plano de trabalho (SOUSA, 2008).

Na Corsan, todo e qualquer atendimento realizado pelos assistentes sociais com os empregados é descrito em um prontuário, para posterior acesso da assistente social e para ficar registrado os encaminhamentos e evoluções. Vale ressaltar todo que o atendimento e registro de atividades segue a Resolução CFESS nº 493/2006, assegurando espaços que garantam ética e sigilo, sendo o acesso restrito aos assistentes sociais.

É sempre necessário um planejamento cuidadoso, para pensar quais instrumentos serão utilizados, também é importante documentar todo esse processo, para que esse trabalho seja registrado e sirva como objeto de pesquisa futuramente. Segundo Miotto (2009), considera-se a existência de três eixos ou de três processos para melhor compreender as ações profissionais, são eles: processos político-organizativos, processos de gestão e planejamento e processos socioassistenciais.

Os processos aqui propostos são compreendidos como meios de subsidiar e dar legitimidade à formulação de agendas públicas propositivas que respondam as demandas/necessidades concretas dos usuários, bem como, alimentar um processo de construção coletiva de reivindicação, afirmação e efetivação de Direitos (MIOTTO, 2009, p. 40).

O primeiro eixo, tem como base a participação dos sujeitos, para isso, é preciso que o/a assistente social conheça o sujeito e reflita na melhor forma de

objetivar essa autonomia e participação, percebendo o potencial do usuário e o tempo de cada um. Assim, os usuários-trabalhadores se tornam donos do seu próprio desenvolvimento, organizando-se para lutar pelos seus interesses.

O segundo processo tem um direcionamento mais burocrático, há um enfoque no planejamento institucional e profissional, dando suporte e condições para que as ações profissionais sejam sistematizadas e racionalizadas, propiciando a sua evolução.

No terceiro eixo temos os processos socioassistenciais que correspondem às ações de intervenção desenvolvidas diretamente com os usuários dos serviços nos diferentes níveis de complexidade dos serviços institucionais. Tem como lógica atender aos usuários como sujeitos de necessidades e demandas particulares, singulares.

Assim, o Serviço Social do DESAQ atua na busca por promover a defesa da saúde no trabalho através de ações voltadas para a prevenção e promoção de saúde, assistência e reabilitação dos/as trabalhadores/as, buscando mudanças nas condições de trabalho de forma a eliminar sua nocividade, considerando os impactos gerados pelo adoecimento ou acidente de trabalho tanto para os trabalhadores quanto para a instituição. Propondo-se a realizar o acompanhamento dos empregados em auxílio doença, a fim de instrumentalizar e apoiar os empregados afastados em sua recuperação e reintegração funcional, contribuindo, ainda, para o acesso dos trabalhadores/as ao direito universal de saúde.

Também tem o objetivo de desenvolver ações sobre Saúde do/a Trabalhador/a referente à qualidade de vida, a fim de contribuir para a conscientização dos diferentes fatores que afetam a saúde no ambiente do trabalho, proporcionando aos empregados espaços de reflexão, através de palestras, encontros temáticos, rodas de conversa, etc., assim buscando uma compreensão da importância de prevenção através de cuidados pessoais.

(...) ao evidenciar o contexto social e político que envolve a saúde do trabalhador, é inegável o impacto de suas particularidades nos diferentes e crescentes espaços sócio-ocupacionais voltados para a atenção a esse aspecto. Trata-se, aqui, da necessidade de ampliar a busca pela compreensão das transformações sociais para ressignificar a realidade vivenciada pelos profissionais e pelos sujeitos vinculados à sua ação e, acima de tudo, para compreender como e onde se produz o processo de saúde-doença (WUNSCH e MENDES, 2011, p. 470).

É necessário que o/a assistente social pense e realize um trabalho competente e crítico, baseado em articulações com o movimento dos/as trabalhadores/as, seus sindicatos e meios de luta, hoje na Corsan são treze sindicatos representando diferentes categorias de trabalhadores/as; é preciso conhecer as condições de vida e trabalho dos usuários, bem como os determinantes sociais que interferem no processo saúde-doença; facilitar o acesso dos/as trabalhadores/as aos seus direitos e benefícios, prestando orientações e promovendo espaços de reflexão; e, também, buscar o trabalho em equipe, atuando junto aos outros profissionais da saúde presentes no DESAQ.

[...] o assistente social não realiza seu trabalho isoladamente, mas como parte de um trabalho combinado ou de um trabalhador coletivo que forma uma grande equipe de trabalho. Sua inserção na esfera do trabalho é parte de um conjunto de especialidades que são acionadas conjuntamente para a realização dos fins das instituições empregadoras, sejam empresas ou instituições governamentais (IAMAMOTO, 2000, p.63).

Destaca-se a relevância da equipe interdisciplinar e do trabalho articulado em rede, já que somente o/a assistente social não dará conta de todas as necessidades dos/as usuários/as trabalhadores/as. No DESAQ ainda está em construção o entendimento dos profissionais quanto à divisão social e técnica do trabalho, é preciso que as atribuições e competências do/a assistente social sejam especificadas e divulgadas para os demais profissionais, para que estes também saibam quando e por que encaminhar os/as usuários/as ao Serviço Social, ou acionar o/a assistente social para um atendimento em conjunto. Este é mais um desafio do profissional na instituição, porém “essas dificuldades devem impulsionar a realização de reuniões e debates entre os diversos profissionais para o esclarecimento de suas ações e estabelecimento de rotinas e planos de trabalho” (CFESS, 2010, p. 47).

Ainda, é interessante preservar as diferenças nos atendimentos, e o direcionamento para cada área de conhecimento, assim enriquecendo o serviço prestado pelo departamento. Cada um destes profissionais, devido à sua formação, possui competências e habilidades diferentes para o desempenho de suas ações.

As atribuições e competências dos profissionais de Serviço Social, sejam aquelas realizadas na saúde ou em outro espaço sócio-ocupacional, são orientadas e norteadas por direitos e deveres

constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, que devem ser observados e respeitados, tanto pelos profissionais quanto pelas instituições empregadoras (CFESS, 2010, p.33).

As competências "expressam capacidade para apreciar ou dar resolutividade a determinado assunto" (IAMAMOTO, 2009, p. 7), e cada profissional terá competências e habilidades diversas para executar suas ações, com base na sua formação. As atribuições privativas também são competências, porém exclusivas ao Serviço Social (IAMAMOTO, 2009). São algumas das atribuições e competências do Serviço Social para atuação na área da saúde do/a trabalhador/a, conforme os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde:

- apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de totalidade;
- análise do movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do capitalismo no país e as particularidades regionais;
- compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento sócio-histórico, nos cenários internacional e nacional, desvelando as possibilidades de ação contidas na realidade;
- identificação das demandas presentes na sociedade, visando formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre o público e o privado (ABEPSS, 1996, apud CFESS, 2010, p. 35)

O profissional precisa ter clareza de suas atribuições e competências para estabelecer prioridades de ações e estratégias, a partir de demandas apresentadas pelos usuários, de dados epidemiológicos e da disponibilidade da equipe de saúde para ações conjuntas (CFESS, 2010, p. 43).

Em um cenário de precarização das relações de trabalho, onde o assistente social é recorrentemente desvalorizado e por vezes tem suas atribuições confundidas com a de outros profissionais, se faz imprescindível apresentar essa profissão e mostrar a sua importância. No período de estágio foi percebido a invisibilidade do Serviço Social na SEDE Administrativa, onde há pouca procura espontânea dos/as trabalhadores/as, a busca por este

profissional se dá para obter os auxílios e benefícios oferecidos através dos programas e normativas, isso quando há o conhecimento sobre estes.

Além disso, devido à sobrecarga de trabalho, o profissional acaba se voltando a questões rotineiras, demandas individuais, visto que em seu campo de atuação possuem, em média, quinhentos empregados, tendo assim dificuldades de planejamento e coletivização da demanda.

Como por exemplo, o Requerimento de Auxílio Financeiro, onde são ressarcidos gastos dos funcionários com lentes de grau, fisioterapia, exames, implantes dentários e anestesia, e por vezes o assistente social atua neste programa realizando um serviço administrativo de receber formulários e distribuir os valores a serem pagos, sem tempo hábil para que haja uma análise ou atendimento para verificar o porquê daquela demanda e se existem outras formas de contribuir com a saúde daquele/a trabalhador/a.

Importante ressaltar que as normativas e programas ficam à disposição de todos os trabalhadores em um acervo normativo de fácil acesso, bem como estão regulamentados no Acordo Coletivo de Trabalho. Mas, ainda assim, muitos trabalhadores/as não tem conhecimento sobre estes, seja por não trabalhar diretamente com os meios tecnológicos, na área operacional, ou, ainda, por estarem na condição de alienação, não tendo o entendimento para buscar essas informações. Assim, o trabalho do/a assistente social se faz importante para levar até estes trabalhadores/as a compreensão e esclarecimento dos seus direitos e benefícios.

O/a assistente social não pode ser responsabilizado pela falta de visibilidade de seu trabalho na instituição, ainda mais se considerarmos que não se trata de uma exclusividade da CORSAN. A ruptura com o conservadorismo ainda é muito recente, tendo que romper com vários estereótipos até hoje, "a categoria dos assistentes sociais vem construindo uma história de lutas e de resistência, apostando no futuro, mas entendendo que ele se constrói agora, no tempo presente" (RAICHELIS, p. 16, 2009). Além do mais, estamos inseridos em um espaço com diferentes instâncias de poder, e que muitas vezes impossibilita o profissional de colocar em prática suas potencialidades.

É necessário, ainda, reconhecer a contradição profissional existente, onde é preciso realizar a mediação entre dois lados opostos, de um lado da balança

temos os trabalhadores e seus direitos, e do outro lado temos a empresa e seus interesses institucionais. O trabalho do Serviço Social em empresas capitalistas demanda uma diversidade maior de estratégias, visto que de um lado há o “patrão” que quer produtividade e lucro, e do outro o/a trabalhador/a que está em processo de saúde-doença. A demanda do profissional virá das classes dominantes, pois não podemos esquecer que também é uma profissão assalariada e mercantiliza sua força de trabalho. O Estado irá ter uma relação contratual com o assistente social visando a manutenção das relações sociais.

Refletir e compreender as condições de trabalho a que estão submetidos na atualidade, requer colocá-los como partícipes desse processo, o qual interfere de maneira decisiva nas relações de trabalho e modos de vida social. Nesse sentido, a intervenção profissional é uma relação complexa, contraditória e conflitante, desencadeada em um espaço social delimitado, tendo em vista que o assistente social mediatiza através de sua ação profissional a relação antagônica capital/trabalho atendendo a diferentes interesses (BENEVIDES; RAMOS; LIMA, p. 3, 2015).

Os processos de reestruturação produtiva atingem também o mercado de trabalho do/a assistente social, com a redução de postos governamentais, principalmente nos níveis federal e estadual, e a sua transferência para os municípios em virtude dos processos de descentralização e municipalização dos serviços públicos (RAICHELIS, p. 7, 2009).

Nesse movimento de profundas transformações do trabalho e da vida social, consolidou-se “o binômio flexibilização/precarização e a perda da razão social do trabalho, com a reafirmação do lucro e da competitividade como estruturadores do mundo do trabalho a despeito do discurso e de programas de responsabilidade social” (Franco, Druck e Seligman-Silva, 2010, p. 233, apud RAICHELIS, 2011, p. 421).

Em tempos de precarização do trabalho, onde o Assistente Social também sofre com os novos modos de produção e reprodução do capital, é que se faz importante discutir suas atribuições e seus instrumentos de trabalho em conjunto, para assim visibilizar esse profissional dentro da empresa, fundamentar a existência do Serviço Social nesse campo profissional, para que este também não seja descartado.

A formação profissional continuada, fortalecendo a dimensão teórico-metodológica, é o que vai permitir que o profissional consiga refletir e compreender as condições de trabalho a que estão submetidos na atualidade. Requer colocá-los como participantes desse processo, o qual interfere de maneira decisiva nas relações de trabalho e modos de vida social.

É preciso buscar esse equilíbrio entre trabalhadores/as e empresa, e também se colocar enquanto trabalhador/a assalariado, sempre assumindo o compromisso previsto na dimensão ético-política profissional com os valores da profissão, comprometendo-se com a luta da classe trabalhadora, construindo um projeto societário sem exploração, dominação e conservadorismo, e contrapondo-se a qualquer tipo de violência institucionalizada existente.

O terceiro princípio do Código de Ética que norteia o projeto determina a "ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras" (CFESS, 1993, p. 23), esclarecer os princípios da profissão seria um meio de informar os trabalhadores da Companhia sobre o que orienta o comprometimento dos/as assistentes sociais. Assim, contribuindo para legitimar as ações profissionais, e a construção de projetos em unidade com os/as trabalhadores/as.

Embora os assistentes sociais possam atribuir uma direção social ao seu exercício, a interferência dos organismos empregadores ocorre através do estabelecimento de metas, normas, atribuições, condições de trabalho e relações de trabalho (IAMAMOTO, 2004, p. 18).

Disso, entende-se que é preciso compreender as limitações institucionais e aprender a trabalhar com elas, buscando escolher dentre as alternativas disponíveis qual segue os valores que pautam as ações profissionais segundo o código de ética e os seus princípios. Assim garantindo boas relações com os meios de poder que irão determinar as condições materiais para o exercício profissional.

Na defesa de sua relativa autonomia, no âmbito dos espaços ocupacionais, o assistente social conta com sua qualificação acadêmico-profissional especializada, com a regulamentação de funções privativas e competências e com a articulação com outros agentes institucionais que participam do mesmo trabalho cooperativo, além das forças políticas das organizações dos trabalhadores que aí incidem (IAMAMOTO, 2008, p. 422).

O assistente social dentro da Companhia não possui autonomia para determinar os recursos disponíveis, mas através de intervenções e aproximações diárias, conversas e demonstrações da importância do Serviço Social para o trabalhador e para a empresa, é que vai ser possível conquistar o espaço profissional dentro da instituição.

Assim, podemos pensar que é de suma importância trabalhar a visibilidade da profissão dentro da Corsan, sendo um desafio atual do/a assistente social neste espaço, para assim expandir o seu posicionamento crítico e interventivo, para que se reconheça o espaço de precarização e a necessidade de ampliação do Serviço Social dentro da mesma.

Por tudo isso, é que para materializar o projeto ético-político profissional, se faz necessário reconhecer as reais condições e relações sociais que envolvem o trabalho do Serviço Social na atualidade, para assim estabelecer limites e possibilidades para total realização do projeto.

O projeto ético-político do Serviço Social é tudo aquilo que legitima a profissão, elegendo valores, delimitando e priorizando seus objetivos e funções, formulando os requisitos teóricos, práticos e institucionais. Prescrevendo normas para o comportamento dos profissionais e estabelecendo as bases das suas relações com os usuários de seus serviços, com as outras profissões e com as organizações e instituições sociais, privadas e públicas (NETTO, 2006). Legitimado através dos documentos profissionais, que são: Código de Ética dos Assistentes Sociais (1993); Diretrizes Curriculares da ABEPSS (1996) e Lei de Regulamentação da Profissão (1993).

O Código de Ética do Serviço Social estabelece, ainda, dentre seus princípios o “reconhecimento da liberdade como valor ético central”, a “defesa intransigente dos direitos humanos”, a “ampliação e consolidação da cidadania”, a “defesa da democracia”, o “posicionamento em favor da equidade e da justiça social”, o “empenho na eliminação de todas as formas de preconceito”, que estabelecem que a formação profissional deve apreender a totalidade das demandas buscando respostas que potenciem o enfrentamento da questão social (CFESS, 1993).

Assim, foi possível concluir que o assistente social poderá intervir na vida cotidiana dos trabalhadores/, sendo nas relações e processos de trabalho ou na âmbito do seu ambiente familiar e territorial. Tendo como possibilidades de contribuição a nível informativo as orientações referentes aos direitos, benefícios e normas tanto da instituição quanto de direitos sociais garantidos aos trabalhadores/as, como exemplo o direito universal à saúde. Sendo possível,

ainda, a articulação com os movimentos de luta dos/as trabalhadores/as, os sindicatos e os órgãos públicos do Estado, SUS e Previdência Social.

Pode-se também construir espaços de escuta e reflexão, através de atendimentos individuais e/ou coletivos, com palestras, rodas de conversa, reuniões e encontros com temas diversos que contribuam para o esclarecimento do processo de trabalho em que estão inseridos, o seu reconhecimento enquanto trabalhador/a, e as formas de prevenção e promoção de saúde.

Mas os desafios contemporâneos para esse profissional na Corsan ainda são muitos, pois sabemos que há uma quantidade de demandas grande a esse profissional, e que ainda estão invisibilizadas, precisando de mais profissionais para que possam dar conta de atender todas as necessidades dos trabalhadores/as, além de ser preciso aprofundar o trabalho em equipe, onde todos reconheçam suas atribuições e competências.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve por objetivo geral analisar como o trabalho do/a Assistente Social vem ocorrendo na área da Saúde do/a Trabalhador/a da CORSAN/POA, a fim de refletir sobre as contribuições neste espaço sócio ocupacional.

É importante considerar o extenso debate sobre as reproduções do mundo do trabalho, suas relações e condições postas aos trabalhadores/as, e o complexo esforço em interpretar e qualificar os textos, articulando com as demandas existentes em um espaço sócio ocupacional específico, analisando as possibilidades e desafios do trabalho do/a assistente social na área da saúde do trabalhador/a.

A revisão histórica da Corsan também traz um conteúdo amplo e contempla elementos que contribuem para identificar o contexto sócio histórico em que está inserido o Serviço Social na instituição. A Companhia surge na década de 50, e trinta anos depois é que a profissão vai se colocar neste campo sócio ocupacional, criando do zero suas estratégias, com programas e projetos de grande importância e que até hoje tem um lugar de destaque no serviço.

Este estudo possibilitou refletir sobre as possibilidades e desafios da profissão nessa área, e evidenciou contribuições na ampliação da qualidade de vida no trabalho, bem como a promoção de saúde aos trabalhadores/as. São muitos os desafios presentes no trabalho contemporâneo, porém é preciso enfrentar os obstáculos atuais e considerar que há uma série de estratégias e instrumentos que os/as assistentes sociais podem desenvolver neste espaço.

Foi possível, durante todo o processo de estágio, apreender que a invisibilidade do Serviço Social na Saúde do/a Trabalhador/a é apenas um reflexo da invisibilização do processo de saúde-doença dos/as trabalhadores/as, da naturalização do adoecimento no ambiente institucional, pelo não reconhecimento dos danos causados pelas relações institucionais e pelos processos de trabalho precarizados, e, ainda, pela falta de compreensão dos fatores sociais atrelados ao adoecimento, assim identificando a importância de aprofundar o estudo das possibilidades de atuação profissional na presente pesquisa.

Assim, a partir da trajetória vivenciada no âmbito da saúde do trabalhador em uma empresa capitalista, observou-se que se trata de um espaço que demanda uma diversidade maior de estratégias, visto que de um lado há o “patrão” que quer produtividade e lucro, e do outro o trabalhador que está em processo de saúde-doença.

A reestruturação do Serviço Social na Corsan também é muito recente, até 2018 eram poucas assistentes sociais para dar conta de demandas do Estado inteiro, atendendo as questões de saúde do/a trabalhador/a de quase seis mil empregados. Em 2018, com o preenchimento das vagas em todas as regionais, é que a profissão pôde se expandir, e ainda está em processo de reorganização e ampliação.

É, ainda, fundamental considerar que o/a assistente social também é um/a trabalhador/a assalariado, que está na empresa para mediar essas relações de poder entre empregador e empregado. O trabalho social por vezes passa pelo processo de precarização, institucionalizando os profissionais e mecanizando a atuação dos mesmos.

As mudanças no mercado de trabalho e nos processos produtivos geram uma exigência cada vez maior de trabalhadores multifuncionais, sobrecarga de

trabalho e tentativas de retração de direitos já conquistados. Assim, afetando as relações e condições de trabalho e influenciando diretamente no processo de saúde-doença dos/as trabalhadores/as.

Dessa forma, foi possível apreender que o/a Assistente Social contribui na área da Saúde do/a Trabalhador/a da CORSAN/POA em diversos aspectos, podendo, através das suas atribuições e competências, criar espaços de reflexão aos trabalhadores/as, auxiliando para que eles reconheçam o processo de trabalho do qual fazem parte, apropriando-se dos seus direitos, identificando os programas e projetos voltados à saúde do/a trabalhador/a que existem na instituição e que são benefícios garantidos pelo Acordo Coletivo de Trabalho, que é fruto da luta de todos os/as trabalhadores/as. O Serviço Social irá atuar através da promoção de saúde e prevenção de doenças, contribuindo para a elevação da qualidade de vida nesse espaço sócio ocupacional.

Bem como, foi possível compreender que a Saúde do/a Trabalhador/a é uma política pública, de caráter universal, que visa a promoção e proteção da saúde dos/as trabalhadores/as. Esta é responsável pelas ações de saúde relacionadas ao trabalho, e constitui um campo de estudo e atuação interdisciplinar e multiprofissional, visando agir não só no tratamento e acompanhamento dos trabalhadores adoecidos, mas também a nível de prevenção no ambiente de trabalho.

A presente pesquisa poderá contribuir para a reflexão sobre o processo de saúde-doença presente no cotidiano profissional do espaço institucional. Será apresentado aos assistentes sociais da instituição e dialogado a melhor forma para expor os resultados e reflexões do trabalho aos trabalhadores/as.

A partir do estudo, pode-se afirmar a importância da área do Serviço Social para os/as trabalhadores/as e destacar a relevância do trabalho na instituição. Acredita-se que os objetivos propostos foram alcançados, porém, vale considerar que não se pretende esgotar o tema, pois requer aprofundamentos e continuidade dos estudos.

REFERÊNCIAS

- ALBORNOZ, Suzana. **Introdução à história das ideias sobre o trabalho: um resumo.** São Paulo, p.1-12, 2008. Disponível em: http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/introducao_aa_histaoria_das_idaeias_sobre_o_trabalho___um_resumo.pdf. Acesso em: 12 set. 2018.
- ANTUNES, Ricardo. **ADEUS AO TRABALHO?:** Ensaio sobre as metamorfoses e a Centralidade do Mundo do Trabalho. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2006. Cap. 1. p. 23-46.
- ANTUNES, Ricardo; PRAUN, Luci. **A sociedade dos adoecimentos no trabalho.** Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 123, p. 407-427, jul./set. 2015
- BATISTA, Erika. **Fordismo, taylorismo e toyotismo: apontamentos sobre suas rupturas e continuidades.** São Paulo, p.1-12, 2008. Disponível em: http://www.uel.br/grupo-pesquisa/gepal/terceirosimposio/erika_batista.pdf. Acesso em: 25 out. 2020.
- BENEVIDES, Geis de Oliveira; RAMOS, Luany da Silva; LIMA, Maria José de Oliveira. **Assistente social: trabalhador(a) assalariado(a) em tempos de trabalho precarizado.** In: I Congresso Internacional De Política Social E Serviço Social: Desafios Contemporâneos, 2015. Londrina: Uel, 2015. Disponível em: http://www.uel.br/pos/mestradoservicosocial/congresso/anais/Trabalhos/eixo4/oral/14_assistente_social....pdf. Acesso em: 14 abr. 2019.
- BRASIL. **Lei Federal Nº 8.080.** Dispõe sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde. 19 de setembro de 1990.
- _____. **Lei Federal Nº 8.662.** Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. 7 de junho de 1993.
- _____. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, 1988.
- BRAZ, Matheus Viana. **A reificação das emoções e a negação do sofrimento no trabalho contemporâneo.** Revista Espaço Acadêmico, Maringá, n. 209, p.1-11, out. 2018.
- BUFF, Sonia Rosalie. **Saneamento Básico: como tudo começou.** São Paulo, 2010 Disponível em: www.eloambiental.org.br (Acesso em: abr. 2018)
- CFESS. **Código de Ética Profissional do Assistente Social.** Brasília: CFESS, 1993.

_____. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde.** Brasília, 2010.

CORSAN. **Programa de Prevenção e Tratamento da Dependência Química.** Porto Alegre, 2017.

_____. **Programa Saúde do Trabalhador: Acompanhamento Psicossocial aos Empregados Afastados em Auxílio Doença.** Porto Alegre, 2017.

_____. **Regimento Interno.** Porto Alegre, 2020. Disponível na intranet.

_____. **Website.** Disponível em: <http://www.corsan.com.br/inicial> (Acesso em: nov. 2020)

GARCIA, Rochele Pereira. **Relatório de estágio curricular obrigatório em serviço social II na Companhia Riograndense de Saneamento - Porto Alegre/RS.** Porto Alegre: UFRGS, 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2002. 176 p.

GUERRA, Yolanda. **A instrumentalidade do Serviço Social.** 2 ed. São Paulo: Cortez, 1999.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **A questão social no capitalismo.** Temporalis, Brasília, n. 3, 2004.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **As dimensões ético-políticas e teórico-metodológicas no Serviço Social contemporâneo.** Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. Ana Elizabete Mota...[et al], (orgs). São Paulo: OPS, OMS, Ministério da Saúde, 2006.

_____. **O Serviço Social na cena contemporânea.** In: CFESS/ABEPSS. Direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/Abepss, 2009.

_____. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional!** 3ª Ed. São Paulo: Cortez, 2000.

_____. **Serviço Social em tempo de Capital Fetiche.** Capital Financeiro, Trabalho e Questão Social. 2ª Ed. São Paulo: Cortez, 2008.

LARA, Ricardo. **Saúde do trabalhador: considerações a partir da crítica da economia política.** R. Katál., Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 78-85, jan./jun. 2011

MARX, K. **O Capital - Livro I – crítica da economia política: O processo de produção do capital.** Tradução Rubens Enderle. São Paulo: Boitempo, 2013.

MENDES, Jussara Maria Rosa; WÜNSCH, Dolores Sanches. **Serviço Social e a saúde do trabalhador: uma dispersa demanda.** Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 107, p. 461-481, jul./set. 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis: Vozes, 2001.

MORAES, Roque. **Análise de conteúdo.** Revista Educação, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.

NETTO, José Paulo. **A Construção do Projeto Ético-Político do Serviço Social.** In: MOTA ET AL (ORGS). Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. São Paulo: Cortez, 2006.

RAICHELIS, Raquel. **O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de seus direitos.** Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 107, p. 420-437, jul./set. 2011

_____. **O trabalho do assistente social na esfera estatal.** In: CFESS/ABEPSS. Direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/Abepss, 2009.

SILVA, Solange dos Santos. **Transformações nos processos de trabalho e configurações do trabalho do serviço social: contribuições a partir da região noroeste do rio grande do sul/brasil.** 2014. 250 f. Tese (Doutorado) - Curso de Serviço Social, Pucrs, Porto Alegre, 2014.

SOUSA, Charles. **A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional.** Emancipação, Ponta Grossa, 8(1): 119-132, 2008.

Wartchow, Dieter. **Cooperação no saneamento básico.** Porto Alegre : Ed. do Autor, 2013.

YAZBEK, Maria Carmelita. **O significado sócio-histórico da profissão.** In: CFESS/ABESS(Org.). Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/Abepss, 2009.

ZACARIAS, I. R. **A mediação da teoria e do método em Marx na formação profissional em Serviço Social.** Porto Alegre: PUCRS, 2017 (p. 32-92).