

REFLEXÕES ACERCA DO TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO EXAME PERIÓDICO DE SAÚDE DOS SERVIDORES DA UERJ

Reflections on the work of the social worker in the periodic health check of UERJ's employees.

Por Ana Lídia Fiuza da Silva¹

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar parte da discussão abordada, assim como o resultado do Trabalho de Conclusão de Residência elaborado no âmbito do Programa de Residência em Serviço Social do Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE/Universidade do Estado do Rio de Janeiro-UERJ. O estudo foi realizado no Departamento de Saúde e Segurança do Trabalho-DESSAUDE e versou sobre o trabalho do assistente social no acompanhamento do Exame Periódico de Saúde (EPS) do DESSAUDE da UERJ, considerando os princípios e diretrizes da saúde do trabalhador no contexto atual. Trata-se de um processo de sistematização da experiência. Sob o prisma metodológico, constitui pesquisa documental realizada com base no materialismo histórico dialético.

Palavras-chave: Trabalho. Processo de Trabalho. Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

This present paper aims to present part of the discussion and result of the Conclusion of Residency Work of the Social Service Residency Program of the Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE / State University of Rio de Janeiro-UERJ. Held in the Department of Health and Safety at Work-DESSAUDE, on the work of the social worker in the Periodic Health Examination (EPS) of the Department of Safety and Health at Work (DESSAUDE) at the State University of Rio de Janeiro (UERJ) in relation to principles and guidelines of worker health in the current context. It is a process of systematizing experience. From a methodological perspective, it concerns a documentary research carried out based on historical dialectical materialism.

Keywords: Work; Work process; Worker's health

1. INTRODUÇÃO

O trabalho de conclusão de residência em Saúde do Trabalhador teve como campo de estudo o Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho – DESSAUDE/UERJ. Uma das atribuições do DESSAUDE consiste na promoção de ações orientadas pela “política de saúde do trabalhador” da UERJ. O departamento é composto pelo seguinte quadro de profissionais: assistentes sociais, médicos do trabalho, enfermeiros, engenheiros de segurança do trabalho, técnicos de enfermagem, técnicos de segurança do trabalho e funcionários administrativos. O Serviço Social atua nas seguintes frentes de trabalho: atendimento social aos servidores, encaminhamento para a rede de atendimento e serviços de saúde ou de assistência social, atuação em situações de remoção funcional, realização de atividades de preceptoria de residentes, supervisão de estagiários e participação do exame periódico de saúde (EPS), além de realização de estudos sociais para emissão de pareceres sociais.

Buscou-se, com esta pesquisa, refletir sobre o trabalho do assistente social em uma frente de atuação específica: o exame periódico de saúde do DESSAUDE/UERJ, considerando que esta é uma frente de atuação instrumentalmente estratégica diante dos desafios postos para a profissão no

¹ Doutoranda em Serviço Social pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Mestre em Serviço Social pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pós-graduada no Curso de Gestão Estratégica de Pessoas pela Universidade Estácio de Sá (2016). Graduada em Serviço Social na Universidade Castelo Branco (2013). E-mail: analidiafiuza@gmail.com



contexto atual. Objetivou-se, neste estudo, compreender o exercício profissional, do ponto de vista de quem executa o trabalho, apresentando algumas características da ação profissional no cotidiano e o significado desse trabalho para o trabalhador. Portanto, o presente estudo teve como objeto de análise o trabalho do assistente social no Exame Periódico de Saúde (EPS) do Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho (DESSAUDE) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), considerando os princípios e diretrizes da saúde do trabalhador no contexto atual.

Tal pretensão surgiu da experiência profissional como assistente social residente no referido departamento da UERJ. O recorte de pesquisa sobre o trabalho do assistente social no exame periódico de saúde partiu da seguinte preocupação: como os trabalhadores do campo do Serviço Social atuam nos diferentes espaços sócio-ocupacionais, em suas diferentes frentes de atuação, diante das atuais transformações que ocorrem no mundo do trabalho?

Dessa forma, este é um estudo que trata de uma temática importante para o campo acadêmico do Serviço Social, pois, de acordo com Iamamoto (2012, p. 214), “a análise do processamento do trabalho do assistente social não adquiriu centralidade e nem foi totalizado nas suas múltiplas determinações”. Isto posto, a problemática deste estudo partiu do seguinte questionamento: como se materializa o trabalho do assistente social no Exame Periódico de Saúde no DESSAUDE/UERJ? Assim, para sistematizar este trabalho, realizou-se uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. De acordo com Gil (2002, p. 42), “[a]s pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que habitualmente realizam os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática”. Além disso, segundo Minayo (2006), a pesquisa qualitativa permite desvelar processos sociais, propicia a construção de novas abordagens, a criação de conceitos e categorias durante a pesquisa e se aplica ao estudo das percepções e opiniões. Seu foco está centrado na interpretação do processo e de seu significado. Assim, essa escolha metodológica permitiu articulação com a perspectiva do método que orientou o referido estudo: o materialismo histórico dialético.

Para fins de coleta de dados, a pesquisa contemplou duas etapas: revisão de literatura e análise documental. Os dados foram analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo. Utilizaram-se, como fontes de dados, os seguintes documentos: formulário de entrevista do EPS, projeto de intervenção do EPS, relatório anual do departamento e relatório de EPS dos setores, diário de campo (registros/relatos de reuniões, cursos, preceptoria etc.). Sendo assim, trata-se de pesquisa documental que foi realizada por meio de tratamento analítico de documentos técnicos e legislação pertinente a temática do estudo. Em relação ao recorte temporal para a realização da pesquisa, a análise dos documentos se refere ao período 2018-2019, que corresponde ao tempo de vigência do contrato de residência.

Por fim, elencamos três categorias de análise para apresentar os resultados do estudo: tendências do adoecimento no/pelo trabalho no contexto atual; diretrizes da saúde do trabalhador; e dimensões do trabalho do Serviço Social.

2. TRABALHO, PROCESSO DE TRABALHO E SERVIÇO SOCIAL: A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO EXAME PERIÓDICO DE SAÚDE

Qual é a relevância, no contexto atual, de afirmar que o assistente social é um trabalhador?



Depreende-se que o Serviço Social é trabalho. Tal afirmativa parte da análise crítica da categoria trabalho em Marx, a partir da dinâmica da (re)produção social para pensar a profissão dialeticamente. Diante disso, compreende-se que o Serviço Social é uma profissão inscrita na divisão social e técnica do trabalho na sociedade capitalista, portanto, o assistente social é um trabalhador assalariado.

Isto posto, para a análise do processamento do trabalho do assistente social no exame periódico de saúde, tendo como parâmetro os princípios e diretrizes da Saúde do Trabalhador, é fulcral compreender a categoria trabalho, uma vez que ela é a base para apreensão crítica do modo de produção capitalista no seu processo de (re)produção social, do movimento do capital, das transformações que ocorrem no mundo do trabalho e de seus impactos para a classe trabalhadora.

No modo de produção capitalista, o trabalho assume um duplo sentido, além da dimensão do trabalho concreto (útil) que atende às múltiplas necessidades sociais, esse trabalho determinado pelo valor de uso necessita também ter um valor de troca, que é mensurado através do trabalho abstrato, medido, por sua vez, pelo tempo socialmente necessário para a produção de uma mercadoria.

Segundo Yamamoto (2012), a discussão sobre o trabalho do assistente social não pode ser desassociada das determinações referentes às categorias trabalho concreto e trabalho abstrato, pois são indissociáveis. Suas articulações refletem na qualidade do trabalho do assistente social e definem a mercantilização da força de trabalho na sociedade capitalista. Entende-se como fundamental, em toda análise que pretende buscar a essência do objeto, a compreensão do processo de acumulação capitalista.

Diante disso, ao fazer uma análise do Serviço Social considerando a categoria trabalho, deve-se partir da seguinte compreensão: no capitalismo, o trabalho possui uma dupla determinação. E, em tempos de capital financeiro, ou seja, de capital fetiche, a relação entre trabalho e capital está cada vez mais divergente. E o trabalhador, nesse contexto, está sendo expropriado de todas as formas possíveis. Essa perspectiva de análise é central para a discussão sobre processo de trabalho.²

Yamamoto (2009, 2012) faz uma análise da profissão como parte da divisão social e técnica do trabalho e compreende o Serviço Social como uma especialização do trabalho coletivo. Essa forma de analisar o trabalho, de entender os trabalhadores como parte de um todo articulado, a partir do debate do processo de trabalho, é importante para o estudo da saúde na sua relação com o processo de produção. Pois, de acordo com Laurell e Noriega (1989, p. 99), “a análise da pesquisa latino-americana e suas propostas metodológicas permitem colocar uma série de elementos [...] para o estudo do nexo biopsíquico da coletividade trabalhadora, na sua relação com o processo de produção”. Nessa direção, a pesquisa coloca como centrais as formas históricas que assume o processo de trabalho no capitalismo. Dessa forma, o materialismo histórico é o arcabouço teórico-metodológico chave para compreensão crítica do Serviço Social e do campo da Saúde do Trabalhador.

Assim, o debate sobre a categoria processo de trabalho também é fundamental para a discussão do trabalho do assistente social no campo da saúde do trabalhador, pois esse campo foi construído

² A categoria processo de trabalho é fundamental para pensar o mundo do trabalho e as atuais transformações do modo de produção, que impactam na forma como o trabalho é organizado, nas relações e condições de trabalho da classe que vive do trabalho (ANTUNES, 2018). É uma categoria analítica de base para a compreensão da relação da saúde com o processo de produção, bem como para entender e ampliar o debate no campo da saúde do trabalhador e algumas de suas categorias centrais, tais como: desgaste e carga de trabalho (LAURELL; NORIEGA, 1989).

a partir de um intenso processo de transformação social, que aconteceu no mundo do trabalho, particularmente no âmbito das relações trabalho e saúde.³ O campo da saúde do trabalhador foi construído no espaço da saúde pública, utilizando, fundamentalmente, o referencial teórico-metodológico que situa o trabalho como organizador da vida social. Seu objeto científico foi engendrado a partir do estudo da relação entre processo de trabalho e saúde. A partir do estudo dessa relação, é possível fazer uma aproximação teórica e reconhecer o nexos biopsíquico historicamente específico, que remete à coletividade constituída e às determinações das condições ambientais, afastando-se das perspectivas que consideram o indivíduo isolado. Para se fazer uma análise concreta dessa relação entre trabalho e saúde é importante analisar as formas históricas que assume o trabalho, utilizando assim a categoria processo de trabalho.

O assistente social vende sua força de trabalho e recebe um salário pelo dispêndio dessa força, portanto é um trabalhador assalariado. Diante disso, o assistente social, assim como outros profissionais, também trabalhadores assalariados, está sujeito à dinâmica do modo de produção capitalista. Assim, como os demais trabalhadores, o assistente social é um profissional que está subordinado ao processo de reprodução do valor que impulsiona as transformações que ocorrem no mundo do trabalho. Portanto, está subordinado ao atual processo de generalização do trabalho abstrato.

Em relação aos impactos no trabalho do assistente social em tempos de capital fetiche, deve ser considerado o tensionamento da relação entre o estatuto assalariado e o projeto ético político-profissional (IAMAMOTO, 2012). Portanto, segundo a autora, enquanto trabalhador assalariado e profissional especializado, o assistente social tem autonomia⁴ para direcionar/conduzir o seu trabalho. No entanto, o significado social da profissão também está subordinado à determinação do valor, ou seja, está submetido às determinações do trabalho abstrato.

A mercantilização da força de trabalho do assistente social, pressuposto do estatuto assalariado, subordina esse trabalho de qualidade particular aos ditames do trabalho abstrato e o impregna dos dilemas da alienação, impondo condicionantes socialmente objetivos à autonomia do assistente social na condução do trabalho e à integral implementação do projeto profissional. (IAMAMOTO, 2012, p. 416)

Partindo dessa perspectiva, o estatuto assalariado dificulta a implementação do projeto ético-político. Afinal, o assistente social, que atua no processo de reprodução das relações sociais, também enfrenta um processo de reprodução das contradições expressas na sociedade do capital (questão social). Este profissional passa a ter uma polarização na direção do seu trabalho, (o exercício profissional remete a interesses distintos de classe); trata-se de um espaço de trabalho contraditório (IAMAMOTO, 2009; 2012). Conforme a autora enfatiza, é nesse movimento contraditório que é aberta a possibilidade para o assistente social se posicionar em favor do projeto de classe alternativo àquele no qual é chamado para intervir *a priori*.

³ Ver Mendes e Dias, 1991.

⁴ Essa autonomia é legitimada pelo aparato legal e organizativo (legislação e conselhos profissionais) e pela formação acadêmica de nível universitário. De acordo com o Código de Ética de 1993 é direito do assistente social “ampla autonomia no exercício da Profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções”. No entanto, tal autonomia é tensionada pelo estatuto assalariado, revelando-se, portanto, uma autonomia relativa.

Ou seja, as requisições do trabalho do Serviço Social nas instituições públicas e privadas assumem um duplo sentido no processo de reprodução das classes sociais. Entende-se que o trabalho profissional do assistente social assume o significado de reprodução material da força de trabalho, demarcando a hegemonia das classes dominantes e do Estado, no sentido do controle social que reforça a ideologia capitalista, ao mesmo tempo que atua como o profissional que busca minimizar a desigualdade social entre as classes e luta pela garantia dos direitos sociais conquistados pela classe trabalhadora.

Pensar o Serviço Social como trabalho exige que se entenda o modo de produção como uma totalidade articulada [...] Karl Marx em *O Capital* (cap. XXIII) “uma sociedade não pode deixar de produzir como não pode deixar de consumir”. Portanto quando visto como um todo interligado, todo o processo social de produção é, ao mesmo tempo, um processo de reprodução. (GRANEMANN,1999, p. 156)

Segundo Almeida e Alencar (2011), a política social cumpre a função de contribuir para a reprodução material e espiritual das condições de vida e o assistente social realiza seu trabalho através das mediações das políticas, particularmente acionando sua função pedagógica. Diante desse tensionamento que se coloca no cotidiano do trabalho do assistente social, o projeto de intervenção torna-se um instrumento estratégico, pois é fundamental para identificação daquilo que requer intervenção profissional. Sua elaboração permite dar materialidade ao trabalho desenvolvido. Trata-se de formular um projeto de trabalho a fim de reconhecer aquilo que compete ao profissional do Serviço Social. Nesse sentido, permite ao mesmo garantir uma margem de relativa autonomia nos processos de trabalho em que está inserido. Ou seja, é um instrumento estratégico para o enfrentamento dos desafios postos diante da ofensiva do capital sobre o trabalho em qualquer campo de atuação.

Os desafios para o Serviço Social no campo da saúde do trabalhador consistem em dilemas que são compartilhados pelo conjunto da categoria nos seus diferentes espaços de atuação. “O Serviço Social é, portanto, colocado no centro da tensão entre as classes, para se ocupar das manifestações cotidianas da reprodução da força de trabalho; entre as quais se destaca a saúde do trabalhador, com papel central nas políticas de reprodução social”. (FREIRE, 2000, p.39). Em um estudo mais recente, Mendes e Wünsch (2011) também reafirmam que os desafios no campo da saúde do trabalhador são comuns aos dilemas dos profissionais de Serviço Social na dinâmica do cotidiano.

E de que forma podemos caracterizar o campo da Saúde do Trabalhador? De acordo com Mendes e Dias (1991, p. 347), a saúde do trabalhador é um campo em construção no espaço da saúde pública e seu objeto, enquanto campo de prática, “pode ser definido como o processo saúde e doença dos grupos humanos, em sua relação com o trabalho”. Considera-se um avanço, nesse campo de atuação, a criação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – PNSTT, por meio da portaria GM/MS nº 1.823/2012, pois nela estão estabelecidos os princípios, as diretrizes e as estratégias para o desenvolvimento de ações em Saúde do Trabalhador. Os princípios e diretrizes da PNSTT são: universalidade; integralidade; participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social; descentralização; hierarquização; equidade e precaução. A PNSTT também define que, para fins de sua implementação, é importante considerar a articulação entre:



I - as ações individuais, de assistência e de recuperação dos agravos, com ações coletivas, de promoção, de prevenção, de vigilância dos ambientes, processos e atividades de trabalho, e de intervenção sobre os fatores determinantes da saúde dos trabalhadores; II - as ações de planejamento e avaliação com as práticas de saúde; e III - o conhecimento técnico e os saberes, experiências e subjetividade dos trabalhadores e destes com as respectivas práticas institucionais. (BRASIL, 2012)

Para o referido estudo, além da análise dos princípios e diretrizes da referida política, foi fundamental o estudo dos objetivos da PNSTT (BRASIL, 2012). Embora a PNSTT estabeleça oito objetivos, buscou-se dar ênfase ao quinto objetivo que visa “incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde doença dos indivíduos e da coletividade, incluindo-a nas análises de situação de saúde e nas ações de promoção em saúde” (PNSTT, 2012 art. 8 V). A grande questão diante desse objetivo está na clareza da concepção de trabalho que devemos incorporar para compreender os processos de produção e trabalho no capitalismo. Dessa forma, avalia-se que este é um desafio para a atuação do assistente social na saúde do trabalhador, principalmente frente às transformações das relações sociais de produção no capitalismo atual, que expressam, tendencialmente, novas determinações no processo saúde doença em sua relação com o trabalho, na forma mais fetichizada.

A intervenção realizada no campo da saúde do trabalhador possui um caráter interdisciplinar que envolve os variados saberes do conjunto de profissionais que atuam na área. Dessa forma, o assistente social precisa ter domínio das dimensões teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico-operativas da profissão para poder orientar, encaminhar e informar os trabalhadores sobre os seus direitos, assim como é essencial ter uma base teórica consistente em matéria de saúde do trabalhador.

As ações de saúde do trabalhador estão colimadas na busca de mudança nos processos de trabalho – das condições e dos ambientes de trabalho – através de uma abordagem transdisciplinar e intersetorial na perspectiva da totalidade, com a participação dos trabalhadores, enquanto sujeitos e parceiros, capazes de contribuir com o seu saber para o avanço da compreensão do impacto do trabalho sobre o processo saúde-doença e de intervir efetivamente para a transformação de realidade. (DIAS, 1994, p. 71)

O Serviço Social pode contribuir na busca da transformação dos processos de trabalho incentivando a participação dos trabalhadores, assim como pode robustecer a dimensão coletiva do trabalho em saúde com o fortalecimento das ações interdisciplinares e intersetoriais previstas na PNSTT. Assim, compreende-se o DESSAUDE, órgão público responsável por prestar serviços de saúde e de segurança do trabalho para os servidores da UERJ e que possui a competência institucional de promover e acompanhar ações e medidas voltadas para as diretrizes da “política de saúde do trabalhador da UERJ”, como um potencial articulador da PNSTT dentro da instituição.

O Serviço Social participa do trabalho coletivo do DESSAUDE, realizando diversas atividades, entre as quais o exame periódico de saúde – EPS. O objetivo do Serviço Social consiste em desenvolver o potencial social dos servidores públicos estaduais da UERJ através de ações integradas de cunho assistencial e educativo, no intuito do enfrentamento da questão social expressa na relação entre saúde e trabalho. Todas as profissionais de Serviço Social do DESSAUDE, sem distinção de



cargo/vínculo, fazem atendimento em qualquer atividade do setor. No período da pesquisa, a equipe era composta por quatro assistentes sociais efetivas (Regime Jurídico Único) e duas assistentes sociais residentes.

Dos atendimentos que as assistentes sociais do DESSAUDE realizaram em 2018, no que corresponde à natureza da demanda atendida, 51% foram de entrevistas para exame periódico de saúde. E, em 2019, esse percentual se manteve em 50%. Assim, quantitativamente, essa frente de atuação é a mais intensa. O exame médico periódico é um direito do trabalhador e consiste em medida de prevenção em relação à saúde no ambiente de trabalho. É garantido pela Norma Regulamentadora 7 (NR7), da portaria nº 3.214/1978. Observa-se que o exame médico periódico é vinculado à perspectiva da saúde ocupacional.

A obrigação do empregador de realizar o exame periódico de saúde está prevista no Art. 168 da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT – Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943). Com a elaboração das Normas Regulamentadoras relativas à segurança e à medicina do trabalho, o que está previsto na CLT passou a fazer parte de um Programa que visa à promoção e à preservação da saúde dos trabalhadores, são elas: a NR 7 - Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional – PCMSO e a NR 9 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA.⁵ A Norma Regulamentadora 7 “[...] estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)” (BRASIL, 1978, p. 1).

Alguns aspectos do PCMSO poderiam ser considerados avanços para o campo da saúde do trabalhador, se não fosse o caráter conservador do Programa, que foi elaborado sob o prisma da saúde ocupacional, visando somente à redução dos riscos ocupacionais e não à sua eliminação. Além disso, o Programa é marcado pela preponderância do saber médico. Não obstante, o PCMSO estabelece como objetivos a promoção e a preservação da saúde do conjunto de trabalhadores. No que diz respeito ao exame periódico de saúde, não houve avanços em relação ao seu significado, até mesmo porque a portaria prevê o exame médico periódico, porém não há regulamentação que impeça que tal exame seja ampliado visando à garantia da saúde e seus diferentes determinantes.

Nesse sentido, a própria nomenclatura adotada pelo DESSAUDE é um avanço para os trabalhadores, pois não se trata de um exame médico periódico, mas de um exame periódico de saúde. Trata-se de uma avaliação mais integral que considera os diferentes determinantes de saúde, compreendendo conceitos do campo da saúde do trabalhador e incorporando outros saberes, além do saber médico. A configuração atual do exame periódico de saúde do DESSAUDE consiste em uma ação de saúde e segurança do trabalho que envolve a avaliação dos fatores relativos à interface saúde-trabalho, a qual é realizada pela equipe multiprofissional: assistente social, enfermeiro, médico

⁵ O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA estabelece a obrigação da elaboração e implementação do PPRA por parte de todas as instituições e empregadores. O PPRA visa à preservação da integridade dos trabalhadores na medida em que deve antecipar e reconhecer os riscos dos ambientes de trabalho, avaliando a exposição dos trabalhadores. A elaboração do PPRA deve estar articulada ao PCMSO, como previsto na NR7.



e técnico de segurança do trabalho. Os profissionais de Medicina, Serviço Social e Enfermagem fazem uma abordagem individual com os servidores que participam do EPS.

Das atividades que o Serviço Social realiza no DESSAUDE, essa é a única que possui um projeto de intervenção particular, o que é fundamental para o exercício profissional, pois é um instrumento que visa dar materialidade institucional àquilo que compete ao profissional. Dessa forma, avalia-se que um projeto de trabalho/intervenção para o Serviço Social no DESSAUDE, não só específico dessa atividade em questão, poderia estabelecer o que os profissionais têm como proposta para o atendimento das demandas que lhe competem e que competem à instituição.

No referido documento estão descritos o objetivo geral e os específicos da proposta de ação. O objetivo geral da atuação do assistente social no EPS consiste em: desenvolver uma ação educativa voltada ao conjunto dos servidores da UERJ, buscando que os mesmos reconheçam a prática preventiva prevista no exame periódico como um recurso essencial à proteção, promoção e manutenção da sua saúde. O objetivo engloba ainda as condições e relações de vida e trabalho, que constituem aspectos a serem avaliados ao nível da saúde dos servidores. Avalia-se que o objetivo demonstra com clareza o que se pretende fazer e a proposta de intervenção profissional.

O projeto de intervenção, além dos objetivos, apresenta também a metodologia do Exame Periódico de Saúde (as etapas da ação), porém não identificamos as prioridades estabelecidas, metas e/ou indicadores. Cumpre ressaltar que a relevância de se estabelecer objetivos não se limita à compreensão da proposta de intervenção; estes também precisam ser exequíveis e claros. Portanto, é fulcral avaliar se os objetivos estão sendo atingidos e, por isso, a importância da identificação de metas relacionadas aos objetivos, para a melhor efetividade do trabalho.

É necessária a explicitação de indicadores, que serão os medidores da efetividade do trabalho. Todo o trabalho social pressupõe, ao ser executado, uma transformação sobre a realidade; para avaliar isso, é fundamental, na formulação do projeto, que se anunciem os resultados a que se pretende chegar e como, principalmente o trabalho será monitorado, a fim de que se possam avaliar os resultados. (COUTO, 2009, p. 7)

É fundamental que no projeto de intervenção estejam contempladas as metas referentes aos objetivos propostos pelo Serviço Social, conforme destaca Couto (2009). Entendemos que os objetivos e as metas podem ser articulados às requisições institucionais, tendo em vista que o assistente social é um trabalhador assalariado e as demandas da profissão surgem da contradição entre os interesses do capital e da classe trabalhadora. Porém, “como trabalhador especializado, o assistente social deve apresentar propostas profissionais que vislumbrem soluções para além da requisição da instituição” (PAIVA, 2000 *apud* COUTO, 2009, p.3).

A elaboração de metas e de indicadores em um projeto de trabalho é importante para a avaliação do processo: se os objetivos foram atendidos, quais foram as consequências do trabalho realizado, quais foram os resultados gerados, como posso melhorar essa ação etc. Essas questões podem ser avaliadas a depender dos objetivos da ação profissional. Portanto, a construção de metas e indicadores articulados aos objetivos da ação pode ser considerada um meio para alcançar os resultados almejados na medida em que servem para avaliar o trabalho. Na construção desses elementos

(objetivos, metas e indicadores) que podem/devem compor o projeto de trabalho/intervenção, há de se pensar nos dados da realidade, nas condições presentes no espaço sócio-ocupacional, na legislação específica da política social, no compromisso profissional, bem como no aparato legal da profissão. Couto (2009) destaca que a lei de regulamentação da profissão e o código de ética são elementos fundamentais na elaboração de um projeto de trabalho.

Em grande parte dos casos, as metas são estabelecidas pelo empregador e/ou instituição, o que pode ser mais contraditório para o profissional na ação do cotidiano, do que se a formulação se desse por ele próprio. No entanto, em espaços ocupacionais em que as condições de trabalho permitam uma ação mais autônoma, quando essa autonomia é relativa ao profissional, não se pode desistir de construir objetivos, metas e indicadores para compreender as consequências da ação profissional. Ou seja, é fundamental sistematizar e avaliar o trabalho realizado, assim como os resultados alcançados ou não, tendo como referência os seus próprios objetivos. Nesse sentido, não estamos nos referindo à “gestão por metas” na lógica do capital, que pode assumir diferentes sentidos: aumento da produtividade, diminuição do tempo de repouso, promoção da competição entre os trabalhadores, padronização do trabalho, controle do trabalho realizado pelos trabalhadores etc.⁶ Referimo-nos ao “confronto entre o ideal e o realizado” (Vasconcelos, 2015, p.539), considerando, se possível, a direção social do projeto profissional.

No que corresponde à análise crítica da dimensão ética do trabalho profissional nessa referida frente de atuação, é essencial afirmar que o trabalho na direção do projeto ético-político é uma escolha consciente. Dessa forma, exige base tanto ético-política quanto teórico-metodológica. “No que se refere a um Serviço Social mediado pelo projeto profissional, antecipamos a existência de níveis diferenciados de planejamento consciente, intencional” (VASCONCELOS, 2015, p. 223).

Sobre a dimensão ético-política do trabalho do assistente social no EPS, observa-se, no conteúdo do projeto de intervenção, a intencionalidade de favorecer os interesses dos trabalhadores. Observamos que, de maneira implícita, a atuação do assistente social no EPS está estruturada nos princípios/diretrizes da política de saúde do trabalhador,⁷ o que é fulcral para todos os trabalhadores envolvidos no processo. Isto porque, no campo dos direitos, há o reconhecimento da política social como força, em favor dos interesses dos trabalhadores, o que pode facilitar a incorporação de algumas de suas demandas imediatas. Diante disso, avaliamos que a atividade do assistente social no EPS é estratégica na direção da emancipação política.

Para Vasconcelos (2015), uma opção ética, em oposição ao conservadorismo, vai além da defesa materializada nos princípios do Código de Ética do Assistente Social. Dessa forma, expressa-se na definição dos objetivos, metas e estratégias necessárias ao desenvolvimento articulado do trabalho com a classe trabalhadora. Nessa direção, a referida autora destaca que, de forma explícita ou implícita, estão presentes no planejamento (projeto de trabalho/intervenção) da atividade e na sua execução

⁶ Ver Gaulejac (2007) e Antunes (2018).

⁷ Os princípios e diretrizes da política estão postos de forma implícita, pois no projeto de intervenção do Serviço Social no EPS não está contemplada a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – PNSST. A partir da análise da escolha do referencial teórico e das categorias de análise utilizadas no projeto percebemos o alinhamento com a base conceitual e teórica do campo da saúde do trabalhador.



“os princípios, valores e direção teórico-metodológica a eles (des)articulada” (VASCONCELOS, 2015, p.480). Na análise do projeto de intervenção do EPS, observa-se que a dimensão ético-política do Serviço Social se revela de forma precisa, pois é possível, conforme já apontamos, identificar ações que manifestam o compromisso com os trabalhadores. Contudo, na prática, a articulação do Serviço Social com a maioria dos trabalhadores envolvidos no processo não se concretizou durante o período analisando (2018/2019).

Cumprir observar que os desafios da inserção do Serviço Social nessa atividade estão previstos no projeto de intervenção (2008) e são debatidos nas reuniões de equipe da Seção de Serviço Social, quais sejam: 1. a fragmentação da compreensão do processo de adoecimento no trabalho por parte de alguns profissionais da equipe multiprofissional; 2. ações limitadas em termos de prevenção e promoção da saúde; e 3. falta de planejamento dos setores onde serão realizados os exames por falta de profissional capacitado e disponível para as atividades do EPS.

Dá-se destaque para a seguinte questão ressaltada no projeto de intervenção, “[...] muitas das dificuldades que permeiam o projeto são institucionais [...] entende-se que é fundamental a instituição priorizar a realização do EPS e a formação de uma equipe específica que possa viabilizar a implementação dos mesmos em todas as suas etapas” (OLIVEIRA *et al.*, 2008, p. 9).

Nessa direção, é importante assinalar que as dificuldades e os limites apresentados pela equipe poderiam desdobrar-se em objetivos, tendo em vista a finalidade do Serviço Social nessa frente de atuação, mediando as estratégias e priorizando as possibilidades que existem na realidade. Até mesmo porque quem pode problematizar, analisar, identificar e enfrentar as condições de trabalho que desfavorecem uma ação na direção que o profissional almeja é o próprio profissional, pois as condições nunca foram favoráveis no capitalismo.

No que tange à dimensão teórico-metodológica, observamos que os conceitos, as noções e a escolha do referencial teórico refletem a perspectiva de que a atividade realizada no EPS, pelo Serviço Social, é mediada pela teoria social crítica. A escolha do referencial específico sobre a temática da saúde do trabalhador, tal como o conceito de carga de trabalho e desgaste, representa uma apropriação do referencial marxista por parte dessa equipe de trabalho. Nessa direção, avaliamos que a tendência do trabalho realizado pelo Serviço Social no DESSAUDE se aproxima do que Vasconcelos (2015) denominou “projeto com influência da tradição marxista”.

De acordo com Santos, Filho e Backx (2017, p. 27), a dimensão técnico-operativa constitui-se “[...] na forma de aparecer da profissão, na dimensão ‘pela qual a profissão é conhecida e reconhecida’. Ela é o ‘modo de ser’ da profissão, o modo como aparece no movimento das três dimensões”. Essa dimensão não pode ser reduzida ao debate dos instrumentos e técnicas, pois, especificamente, ela mobiliza as demais dimensões do exercício profissional.

A dimensão técnica operativa é constituída pelos seguintes elementos: as estratégias e táticas definidas para orientar a ação profissional, os instrumentos, técnicas e habilidades utilizadas pelo profissional, o conhecimento procedimental necessário para a manipulação dos diferentes recursos técnicos-operacionais, bem com a orientação teórico-metodológica e ético-política dos agentes profissionais. (SANTOS, FILHO E BACKX, 2017, p.31)



Diante do exposto, observou-se que o trabalho realizado pelo Serviço Social no EPS se destaca pelo conhecimento procedimental utilizado na ação profissional, pois o formulário utilizado é bem estruturado e sua utilização é fundamental para orientar as entrevistas realizadas. Da perspectiva da política social, esse trabalho representa um avanço no campo da saúde do trabalhador, pois atende a várias diretrizes da PNSTT (2012), principalmente a que se refere ao exercício do trabalho multiprofissional.

Considerando a dupla determinação do trabalho, analisamos que o assistente social, trabalhador assalariado do DESSAUDE, frente ao processo de degradação do trabalho, possui condições favoráveis para execução do seu trabalho. Contudo sua autonomia é relativa, pois mesmo em espaços sócio-ocupacionais “privilegiados”, os trabalhadores vivem sob a égide do trabalho alienado. A maioria dos profissionais, assistentes sociais do DESSAUDE, possuem um vínculo de trabalho permanente (estatutário) e com garantias legais de proteção social. O salário e a carga horária de trabalho são compatíveis com sua formação especializada.

Observou-se que as condições de trabalho no DESSAUDE são favoráveis, considerando que as instalações físicas são adequadas e os recursos materiais são disponibilizados: sala para atendimento (garantia de sigilo profissional); material de escritório; informática, internet e equipamentos de informática; ar condicionado etc. É importante refletir sobre essas questões, visto que, para os demais profissionais, quando inseridos no mercado de trabalho, essas questões objetivas, relacionadas ao ambiente e condições de trabalho, se colocam como limitações para ações em qualquer direção social. Um vínculo de trabalho precário é um limite estrutural para ações na direção do projeto profissional.

Não obstante, vale lembrar que existem igualmente limites para realização dos objetivos do Serviço Social no exame periódico de saúde, conforme já abordamos, que envolvem o olhar institucional fragmentado da equipe multiprofissional. São estes limites para as ações em termos de prevenção e promoção da saúde, ou seja, ações que se coadunam com os interesses mais gerais da classe trabalhadora. Os assistentes sociais que atuam no EPS do DESSAUDE compartilham dos dilemas que são comuns para a categoria profissional e que se materializam em limites para atuação na direção do projeto ético político.

Para Vasconcelos (2015), no que se refere ao trabalho profissional mediado pelo projeto profissional, é necessário que nossos princípios sejam transformados em objetivos materializados no cotidiano. Para isso, é essencial que o trabalho seja planejado e sistematizado de forma que contemple a avaliação dos resultados, dos objetivos e metas. Sistematizar para aprender com a experiência e para compreender as consequências da ação profissional. A sistematização pode revelar possibilidades não exploradas no cotidiano do trabalho de aproximação com o projeto profissional.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo se propôs, como objetivo geral, a caracterizar o trabalho do assistente social no Exame Periódico de Saúde (EPS) do DESSAUDE/UERJ frente aos princípios e diretrizes da saúde



do trabalhador. É essencial afirmar que a proposta do estudo em questão não consiste em avaliar, classificar e/ou distinguir o que é “certo” ou “errado” no trabalho profissional, mas, sim, apreendê-lo nas suas relações, ou seja, no movimento do real e nas suas contradições dialéticas.

Trata-se de apreender teoricamente o significado histórico da profissão, o seu significado social e a sua função nessa forma de sociedade. Então, compreendeu-se neste estudo que os assistentes sociais do DESSAUDE atuam como parte de uma equipe multiprofissional no Exame Periódico de Saúde, com o objetivo de garantir a promoção e a prevenção da saúde dos trabalhadores, incentivando e valorizando a sua participação nesse processo. Diante disso, entendemos que o trabalho realizado pela equipe de Serviço Social, no exame periódico de saúde, se caracteriza como um instrumento que apresenta possibilidades de mudanças no ambiente de trabalho, na medida em que apreendemos que essa proposta de trabalho abre caminhos para intervenção na saúde do trabalhador.

Avaliou-se que a proposta de trabalho do Serviço Social do DESSAUDE pressupõe a utilização de instrumentos e técnicas como estratégia para efetivar os princípios e diretrizes do referencial teórico-metodológico da saúde do trabalhador, em consonância com o direcionamento ético da profissão. Tendo em vista o contexto atual de acirramento das expressões da questão social, da intensificação do processo de precarização do trabalho que surge das transformações que ocorrem no mundo do trabalho e que impactam direta ou indiretamente na saúde dos trabalhadores, o trabalho do Serviço Social no EPS está em consonância com as diretrizes e princípios da saúde do trabalhador, pois busca compreender as questões que envolvem estresse laboral, insatisfação com o trabalho, problemas nas relações interpessoais, assédio moral, entre outros, que possam ou não ocasionar acometimento de alguma doença. São determinantes que se apresentam como tendência no que diz respeito ao adoecimento do trabalhador com nexo laboral.

Diante do exposto, estamos convencidos de que o trabalho do assistente social no EPS possui intencionalidade na direção do projeto ético-político da profissão, pois observamos a preocupação com a articulação dos interesses da classe trabalhadora. Então, Serviço Social é trabalho. Qual seria a relevância dessa afirmação no contexto atual? Depreende-se que essa percepção é fundamental para compreender o significado dessa profissão na sociedade capitalista; é importante para a realização de um trabalho diferenciado frente às demandas impostas pelo cotidiano, na direção de ir além da imediatividade, e basilar para pensar a direção social do trabalho profissional. Observa-se que a apreensão da categoria trabalho é um ato político. É central para a categoria profissional conhecer e compreender o processo histórico do surgimento do Serviço Social como profissão, assim como entender a origem, o significado e a sua função social.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. L. T. de; ALENCAR, Mônica Maria T.de. *Serviço Social, trabalho e políticas públicas*. São Paulo: Saraiva, 2011.

ANTUNES, R. *Privilegio da servidão*. São Paulo: Boitempo, 2018.

BARBOSA, C. de O. A saúde do trabalhador e os exames periódicos de saúde: uma possibilidade de intervenção na área. Trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Políticas Sociais - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1997.



BRASIL. Decreto-Lei n. 5.452, de 01 mai. 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. *Diário Oficial de União*, Rio de Janeiro, 9 ago. 1943.

_____. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm Acesso em: 15 nov. 2019.

_____. Ministério do Trabalho. NR7. Programa de controle médico de saúde ocupacional. Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978. Disponível em: < https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-07.pdf > Acesso em: 20 dez. 2019.

_____. Ministério do Trabalho. NR 9 - *Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)*. Portaria MTb n.º 3.214, de 08 de junho de 1978 06/07/78. Disponível em: https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-09-atualizada-2019.pdf. Acesso em: 20 dez. 2019.

_____. Ministério do Trabalho. NR 32 - *Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde*. Portaria GM n.º 1.748, de 30 de agosto de 2011 31/08/11. Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2019.

_____. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau delegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 20 dez. 2019.

CRESS 7ª Região (RJ). *Assistente Social: Ética e Direitos*. Coletânea de Leis e Resoluções. 5ª. Edição (revista e atualizada). Rio de Janeiro, 2008.

COUTO, B. R. Formulação de Projetos de Trabalho Profissional. *Direitos Sociais e Competências Profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

FREIRE, L. M de B. Contribuição da Formação Profissional do Assistente Social na Área de Saúde do Trabalhador. *Dessaúde Cadernos de Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente*, Rio de Janeiro - RJ, v. 1, p. 38-48, 2000.

GAULEJAC, V. *Gestão como doença social: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social*. Aparecida, São Paulo: Ideias & Letras, 2007.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo. Editora Atlas, 2002.

GRANEMANN, S. *Processos de trabalho e Serviço Social*. In: *Reprodução Social, trabalho e Serviço Social*. Programa de Capacitação Continuada para assistentes sociais. Brasília. CFESS/ABEPSS, 1999.

IAMAMOTO, M. V. *Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social*. Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

_____. *Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social*. 7ª ed. São Paulo. Cortez. 2012.

LAURELL, A. C. & NORIEGA, M. Para o estudo da saúde na sua relação com o processo de produção. In: *Processo de Trabalho e Saúde: Trabalho e desgaste operário*. 1989.

MARX, Karl. *O Capital: Crítica da economia política*. Livro I. Rio de Janeiro: Boitempo, 2013.

MENDES, J. M. R.; WUNSCH, D. S. Serviço Social e a saúde do trabalhador: uma dispersa demanda. *Serv. Soc. Soc*, 2011, n.107, pp.461-481.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. In: *Revista de Saúde Pública*. São Paulo: 1991, n. 25.

MINAYO, M. C. de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 9. Ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MOTA, A. E. (Org.) *A nova Fábrica de consensos: ensaios sobre a reestruturação empresarial, o trabalho e as demandas ao serviço social*. São Paulo: Cortez, 1998.

OLIVEIRA, R. M. R. de; ARBEX, A. P. S.; VALENTE, K. R. E. A inserção do Serviço Social no projeto de exame periódico da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Projeto de intervenção. UERJ-DESSAUDE. Rio de Janeiro: 2008.

SANTOS, C. M. dos; FILHO, R. S.; BACKX, S. A dimensão técnico-operativa do Serviço Social: questões para reflexão.



96 | REFLEXÕES ACERCA DO TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO EXAME PERIÓDICO DE SAÚDE DOS SERVIDORES DA UERJ

In: SANTOS, Cláudia M. dos; BACKX, Sheila; GUERRA, Yolanda (Org.). *A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos*. Juiz de fora: Ed. UFJF, 2017. p.25-48.

VASCONCELOS, A. M. de. *A/O Assistente Social na Luta de Classes: projeto profissional e mediações teórico-práticas*. 1.ed. São Paulo: Cortez, 2015

