**A PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO, OS IMPACTOS NA SAUDE DO TRABALHADOR FRENTE A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO INSITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL.**

Ana Flávia SILVA[[1]](#footnote-1)

Luci Maria Barbatto Volpato²

**RESUMO:** O presente artigo buscou problematizar a saúde do trabalhador, referente ao acidente de trabalho e a doença ocupacional. Isto se dá pelas mínimas condições de trabalho, no qual o capital fornece para o trabalhador, e pelo receio do desemprego o trabalhador acaba sendo obrigado a ficar nessas condições desumanas. Ira discorrer também sobre os desafios que o Assistente Social, enfrenta na intervenção dessa demanda dentro da Previdência Social.

**Palavras-chave:** Saúde do trabalhador. Precarização do trabalho. Previdência Social. Serviço Social. Exploração do capital

**1 INTRODUÇÃO**

O presente artigo vem problematizar a saúde do trabalhador, onde o capitalismo explora a mão de obra, fornecendo condições mínimas de trabalho, acarretando em acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.

No primeiro item vamos abordar o contexto histórico da exploração do trabalhador, onde fala que da exploração do capitalismo e a sua lógica, que vem através da exploração da mão de obra assalariada, para a obtenção apenas do lucro.

No segundo item vamos abordar o rebatimento dessa exploração na saúde do trabalhador, pois o trabalhador com o excesso de trabalho acaba prejudicando a sua saúde, por medo do desemprego.

No terceiro item abordou a importância da prevenção do acidente de trabalho e das doenças ocupacionais, e importante conscientizar os trabalhadores e os empregadores da prevenção.

O último item vai abordar os desafios do assistente social frente a essa problemática, onde o assistente social vai atuar por meio da Reabilitação profissional, buscando desenvolver novas potencialidades no usuário, para que seja inserido no mercado de trabalho.

O trabalho foi construído pelo método histórico dialético, foi utilizada pesquisa bibliográficas, pesquisa on-line.

O artigo vem com o intuito de obter a nota de 7,0 ponto da matéria de Oficina de Previdência Social, para fechamento de 6º termo de Serviço Social do Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo”.

**2 CONTEXTO HISTÓRICO DA EXPLORAÇÃO DO TRABALHOR**

O capitalismo é o sistema econômico que se apoia nas relações entre duas classes antagônicas, a burguesia detém a propriedade privada e os meios de produção, os trabalhadores são a classe subalterna, que vende a sua força de trabalho para o burguês em troca do salário.

Os burgueses visam apenas a obtenção do lucro, através da produção de mercadorias, e para que isso seja auferido, explora a mão de obra assalariada no qual não é remunerado adequadamente, ou seja, o burguês, aumenta a produtividade das mercadorias e com baixo custo de produção, paga apenas parte das horas trabalhadas, portanto fica com o excedente do trabalhador, gerando o lucro para o capital, não existindo nenhuma garantia ao trabalhador, pois para os burgueses os trabalhadores apenas devem trabalhar sem descanso, sem férias, em condições precárias, causando exaustão ao trabalhador. Tendo a questão também de que o trabalhador com medo do desemprego é obrigado a suportar essas condições desumanas que o sistema impõe. O capitalismo vive da relação capital x trabalho, que se origina a desigualdade social entre as classes.

“A crítica da economia política desvendou que o trabalho, no modo de produção capitalista, interessa como trabalho produtivo, criador de valores de troca. O trabalhador é possuidor da força de trabalho e o capitalista é dono dos meios de produção, mas a mercadoria especial é a força de trabalho que, ao ser explorada, gera a mais-valia. É possível acumular capital somente a partir do momento em que há condições para explorar força de trabalho. A produção capitalista não é simplesmente produção de mercadorias, é essencialmente produção de mais-valia. O trabalhador produz não para si, mas para o capital. Apenas é produtivo o trabalhador que produz mais valia para o capitalista ou serve à autovalorização do capital.” (MARX, 1984, p. 105).

Marx (2002) entende que o trabalho é fundamento da produção material da vida e, como tal é uma condição necessária da reprodução dos seres humanos.

Sendo assim o trabalho é a esfera fundante do ser social, pertinente para que as relações sociais existam é o centro da vida humana. Mas ao invés do trabalho potencializar a qualidade da produção do homem, o sistema capitalista faz ao contrario torna o trabalho alienado, exaustivo, adoece e acidenta o trabalhador, transformando o trabalho em uma atividade destrutiva.

A lógica do capitalismo se funda na relação de troca, ou seja, o trabalhador troca a sua única mercadoria que é a força de trabalho, a produtividade excessiva, a exploração dessa forca de trabalho remete ao trabalhador no adoecimento e no agravamento de lesões e até a mutilação do trabalhador.

 Frente a todo este processo de contradições das relações econômicas e sociais, o universo das relações de trabalho no capitalismo vem progressivamente adquirindo múltiplas processualidades, as quais também não são novas mais duráveis e persistentes que são “a expansão do trabalho parcial, temporário, precário, subcontrato, ‘terceirizado’, que marca a sociedade dual no capitalismo [...]”Desta forma, pode-se afirmar que continua existindo um movimento contraditório nas relações de trabalho nesta sociedade, de um lado, reduz o operariado industrial, em “decorrência do quadro recessivo, quer em função da automação, da robótica e da microeletrônica, gerando uma monumental taxa de desemprego estrutural [...]”. Por outro lado, dá-se a subproletarização do trabalho, os novos postos de trabalho, parcial, “terceirizado”, subcontratado, os quais tomam forma de relações informais de emprego. É a “precariedade do emprego e da remuneração; a desregulamentação das condições de trabalho em relação às normas legais vigentes ou acordadas e a consequente regressão dos direitos sociais, [...] configurando uma tendência à individualização extrema da relação salarial” (BIHR apud ANTUNES, 2000, p.52).

Portanto é evidente as consequências do capitalismo, sendo a classe proletária a vítima desse sistema, e remete o desmonte dos direito sociais. Essas consequência impactam diretamente na vida do trabalhador, pois as condições de trabalho são precárias, locais de trabalho irregulares, sem segurança, horário de trabalho excessivo, e sem nenhum direito trabalhista.

“O proletariado da indústria verticalizada, típica do sistema taylorista-fordista e do padrão keynesiano, é reduzido drasticamente após o ingresso da produção fundamentada nos princípios toyotistas, que propõem o fim dos estoques, a polivalência dos trabalhadores, a criação de células de produção (polo industrial) e círculos de controle de qualidade (CCQ), como também, a terceirização, o trabalho em equipe, a diminuição do “chão da fábrica” e a flexibilidade, que transfiguram a acumulação do capital físico/financeiro em líquido/especulativo” (ANTUNES, 2007).

Após a Revolução Industrial, o Estado de bem estar social, era responsável por garantir as demandas da população, criando as políticas sociais. O estado Neoliberal tem a função de apenas garantir as demandas básicas, tendo o papel apenas de regulador das ações, passando as responsabilidades para a sociedade civil, ou seja, o terceiro setor garantir, ocorrendo assim o desmonte dos direitos sociais.

Portanto houve o rebatimento no mundo do trabalho, pois aproximadamente 30% da população está no desemprego estrutural, sendo inserido no mercado de trabalho informal,precarizado, temporário, parcial, atinge diretamente o proletário, portanto o trabalhador não tem garantias em casos de doenças ocupacionais ou acidentes de trabalho, pois não há vínculo empregatício com o empregador, tirando o direito do trabalhador ao acesso a Previdência Social.

Nesta perspectiva o direito da classe proletária acaba sendo violada, com a exploração o trabalhador não tem condições de garantir a subsistência de sua família, recorrendo a Igreja Católica que obtinha do caráter filantrópico e assistencialista, advindo da origem do Serviço Social no Brasil.

**3 REBATIMENTOS NA SAUDE DO TRABALHADOR: DOENÇA OCUPACIONAL E ACIDENTE DE TRABALHO.**

Nessa perspectiva, o capitalismo e o reconhecimento do trabalho é proveniente da inserção no meio econômico, sua capacidade de gerar a mais-valia, sendo que o regime de acumulação do capital se organiza para a produção de mercadoria.

Sendo assim, segundo Alves 2007, o medo de perder o emprego ou a própria perda do mesmo impõe aos assalariados a convivência constante com a insegurança, o que acaba por promover a aceitação daqueles contextos de trabalho que agridem a saúde, havendo o rebatimento na saúde do trabalhador.

Portanto refere-se da questão da lógica de acumulação que é objetivo da relação capital/trabalho, reproduzidas nas de desigualdades entre as classes, aumento do desemprego estrutural, a redução da proteção e assistência social que repercutem na saúde dos indivíduos. Criando um processo de vulnerabilidade da classe trabalhadora, em razão da diminuição dos direitos sociais.

Segundo Noriega (1995), sob a égide da doutrina neoliberal, a forma de ser do trabalho tem causado efeitos nocivos à saúde dos trabalhadores. Devido a isso ocorre em virtude do que observa Antunes (2000), pois para o modo de produção capitalista a finalidade do trabalho é produzir o lucro, transformando o trabalho não mais em uma relação de intercâmbio com a natureza para satisfazer as necessidades vitais, mas em um trabalho alienado que responde às necessidades do capital.

A atual ordem do capitalismo é comum o trabalhador, aumenta a excessividade de trabalho, além dos baixos salários pagos aos trabalhadores. Os indivíduos aceitam essas condições desumanas, por almejar melhores conjuntura de habitação, alimentação, transporte, educação, lazer e, principalmente, saúde.

Porém, isso muitas vezes não ocorre, sucessivamente, não há para realizar atividades de lazer, que verifica-se de considerável importância para a vida do ser humano, pois na vida não se é apenas para trabalhar. Sob esse enfoque, entende-se que a manutenção da saúde está adjunta das condições concretas de subsistência do homem. Considerando Freire (2006) [...] a saúde do trabalhador constitui uma expressão concreta, privilegiada, da realidade socioeconômica e política das relações de trabalho.

As mudanças fundamentais pelo qual passa o processo de acumulação de capital, ressaltando ainda mais o processo de desregulamentação dos direitos como fim das férias, licença maternidade e do décimo terceiro salário, determinando contratos coletivos de trabalho, cada vez mais restritos, temporários e profundamente prejudiciais aos trabalhadores, afetando, inclusive sua saúde.

Em conformidade segundo Codo (1999) o desgaste no ser humano não ocorre apenas devido a processo naturais, uma vez que é necessário perceber o peso que os fatores psicossociais exercem. No entanto, para o referido autor, o trabalho ocupa espaço importante da vida humana, constituindo-se, desse modo, em importante fator psicossocial.

“O mundo do trabalho torna-se, de forma rápida e surpreendente um complexo monstruoso, que se por um lado poderia ajudar auxiliar o homem em sua qualidade de vida, por outro lado, patrocinado pelos que mantém o controle do capital, da ferramenta diária que movimenta a escolha de prioridades, avassala o homem em todos os seus aspectos”(Heloani, 2003, p.102).

A necessidade de trabalhar para garantir sua subsistência, não resta ao trabalhador outra possibilidade, a não ser se conformar à exploração do trabalho capitalista o que acaba tornando a luta pela manutenção do emprego uma prioridade e o cuidado com a saúde em segundo, terceiro plano. Talvez sabendo disso o capital, “se aproveita da condição desfavorável dos trabalhadores para pôr em prática uma exploração predatória, pela qual qualquer ocupação, por mais instável e eventual, é tomada como emprego” (TAVARES, 2009, p. 253).

Antunes (2001, p.24), por exemplo, analisando esse cenário ressalta que: “Quando se visualiza e se desenha o mundo do trabalho hoje, aflora o seu traço destrutivo; o ser social que trabalha vivencia seu cotidiano entre a violência do trabalho, a violência da precarização e a violência ainda maior do desemprego”.

“Nesse cenário de exploração predatória as condições de trabalho da população padecem dos efeitos do sistema capitalista. Há em voga um processo de inserção dos trabalhadores cada vez mais em trabalhos temporários, precários, expostos a condições insalubres, com riscos para sua vida, submetidos a exigências, pressões, insegurança e fadiga. Com o agravante do adoecimento, múltiplas são as consequências adversas na vida do trabalhador e de sua família.” (WÜNSCH, 2004).

 Ao invés de prazer, o trabalho representa dor, sofrimento, impotência e limitação. Assim segundo Ramos (2008) “Na hipótese do adoecimento pelo trabalho, o corpo pode deixar de ser corpo múltiplo e diversificado do trabalhador, pois é dor e sofrimento, e o trabalho deixa de ser trabalho com potencialidade de criação e de produção, pois é restrição, impotência e limitação. Onde estava posto que corpo é potência e trabalho é produção (marcas do capitalismo), coloca-se: corpo como impotência e trabalho como improdutividade.”

O capitalismo se acentua a partir de 1980 e 1990, doravante do método de trabalho, notadamente o toyotismo e a acumulação flexível que predispõe a exploração do trabalhador, enfatizando as condições de vida e saúde do homem. Na mesma relevância em que aumenta o uso da mão-de-obra em tempo parcial, temporário, ou subcontratado, diminuem-se os salários, aumenta-se o desemprego. Todavia, em meio a esse conjuntura de dor e sofrimento, as questões referentes à saúde do trabalhador é desprezada.

 [...]” a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário a serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde, em todos os seus níveis, a todos os habitantes do território nacional, levando ao desenvolvimento pleno do ser humano em sua individualidade”(BRASIL, 1986)

É importante ressaltar que a Constituição Federal de 1988, prevê em seu artigo 196, diz que: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação”

Portanto entender a causa do adoecimento do trabalhador, implica em considerar a realidade concreta das pessoas. Desse modo, não é possível ter saúde se estão ausentes as condições básicas de sobrevivência, psíquicas e afetivas. Entretanto é importante observar que o indivíduo que não tem saúde, é considerado “inútil” para o sistema capitalista, pois não consegue produzir o que o capital almeja.

A saúde é importante para qualquer ser humano, como o trabalhador vai ter saúde se ele vive em situações precárias de trabalho, e condições mínimas de subsistência, fica a indagação como esse trabalhador que tem todos os seus direitos violados vai ter saúde? O capitalista extrai tudo o que pode do trabalhador, não proporciona nenhuma condição favorável de trabalho, como esse trabalhador vai ter esse direito garantido.

Visto que o trabalho na contemporaneidade, predomina o trabalho informal, sem vínculo empregatício, o trabalhador não tem nenhuma garantia de direitos, pois o empregador não oferece condições de trabalho, não oferece segurança, sendo assim se intercorrer algum acidente com o trabalhador e ele não for segurado pela Previdência Social, ele não terá direito a nenhum benefício. Essa temática é de extrema importância atualmente, visto que é preocupante o índice de trabalhadores sem nenhuma vínculo empregatício.

**3.1 Prevenção do Acidente de Trabalho e Doenças Ocupacionais.**

Como já sabemos o acidente de trabalho ocorre pelas mínimas condições que os empregadores ofertam para o trabalhador, ambientes sem segurança alguma, horários excessivos, sem remuneração adequada, é por essa problemática que realizamos este estudo, pois a consequência é o acidente de trabalho e a doença ocupacional.

Segundo o artigo 19 da lei 8.213/1991 de benefícios da Previdência Social, “conceitua o acidente de trabalho como aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho”.

A Política Nacional de Segurança e Saúde do trabalhador foi criada com o objetivo de promover a qualidade do trabalho, prevenindo doenças e acidentes de trabalho, busca que os empregadores adequem corretamente o espaço de trabalho para que a saúde do trabalhador seja preservada.

Segundo a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador “pode-se dizer que o perfil de morbimortalidade dos trabalhadores no Brasil, na atualidade, caracteriza-se pela coexistência de :agravos que têm relação com condições de trabalho específicas, como os acidentes de trabalho típicos e as “doenças profissionais”; doenças que têm sua frequência, surgimento ou gravidade modificados pelo trabalho, denominadas “doenças relacionados ao trabalho” e; doenças comuns ao conjunto da população, que não guardam relação de causa com o trabalho, mas condicionam a saúde dos trabalhadores.”

Ainda segundo dados da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador.

“No período de 1999 a 2003, a Previdência Social registrou 1.875.190 acidentes de trabalho, sendo 15.293com óbitos e 72.020 com incapacidade permanente, média de 3.059 óbitos/ano, entre os trabalhadores formais (média de 22,9 milhões em 2002). O coeficiente médio de mortalidade, no período considerado, foi de 14,84 por 100.000 trabalhadores (MPS, 2003). A comparação deste coeficiente com o de outros países, tais como Finlândia 2,1 (2001); França de 4,4 (2000); Canadá 7,2 (2002) e Espanha 8,3 (2003) (Takala, 1999), demonstra que o risco de morrer por acidente de trabalho no Brasil é cerca de duas a cinco vezes maior. No mesmo período mencionado, o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS concedeu 854.147 benefícios por incapacidade temporária ou permanente devido a acidentes do trabalho, ou seja, a média de 3.235 auxílios-doença e aposentadorias por invalidez por dia útil. No mesmo período, foram registrados 105.514 casos de doenças relacionadas ao trabalho. “(PNSST, Brasil,2004)

 A saúde dos trabalhadores é condicionada por fatores sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais relacionados ao perfil de produção e consumo, além de fatores de risco de natureza físicos, químicos, biológicos, mecânicos e ergonômicos presentes nos processos de trabalho particulares. As doenças mais frequentes relacionadas ao trabalho são Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER / DORT).

Portanto ainda segundo a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador.

“Cabe ressaltar que acidentes e doenças relacionados ao trabalho são agravos previsíveis e, portanto, evitáveis. Em 2003, segundo o Anuário Estatístico da Previdência Social, as lesões de punho e da mão representaram 34,20 % dos acidentes. O trabalho em máquinas e equipamentos obsoletos e inseguros são responsáveis por cerca de 25% dos acidentes do trabalho graves e incapacitantes registrados no país (Mendes, et al. 2003).”

Segundo Medeiros,

A finalidade das campanhas preventivas de segurança do trabalho é fazer com que o empregado tenha consciência da importância do uso dos equipamentos de proteção individual (EPI’s). Busca-se uma consciência prevencionista, pois, além de ser uma indicação técnica, o uso do EPI é uma exigência legal, conforme a Norma Regulamentadora (NR-6), da Portaria 3.214, de 08.06.1978, e configura obrigação tanto para o empregador quanto para o empregado. É sabido que a falta do uso do EPI é muito frequente, o que propicia a ocorrência dos acidentes de trabalho e contribui para as instalações das doenças ocupacionais.” (Medeiros)

Para a prevenção dos acidentes de trabalho existe diversas formas, existe um profissional que é o Técnico de Segurança de trabalho, e Engenheiro de Segurança do Trabalho, verifica as condições de trabalho, o ambiente, para prevenir que aconteça o acidente, sendo que as taxas de acidentes de trabalho são notórias.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), responsável pelo levantamento, na região de Presidente Prudente registrou 5.372 acidentes de trabalho, uma taxa de 12,7 acidentes por mil vínculos empregatícios ativos, segundo o Ministério do Trabalho e do Emprego. Este índice é maior que o estadual, quando foram verificados mais de 246 mil acidentes, o que resulta numa taxa de 11,4 casos por mil vínculos ativos.

Vê-se que o número de acidentes de trabalho em Presidente Prudente é elevado, portanto vemos a importância de campanhas de conscientização da prevenção dos acidentes de trabalho, conscientizar não só os empregadores, como os trabalhadores também.

**4 O ENFRENTAMENTO DO ASSISTENTE SOCIAL NA PROBLEMATICA DA SAUDE DO TRABALHADOR.**

O Serviço Social tem como missão implantar e executar as políticas sociais. Sendo a questão social o objetivo fundamental de enfrentamento dessas políticas, onde suas expressões são objeto da intervenção profissional.

O profissional se consolida na perspectiva de garantia de direitos e nos meios de exercê-los; portanto perpassa pelo Estado, representa o interesse de todos os cidadãos e as políticas públicas que representam sua concretização.

“O Serviço Social, por sua vez, é reconhecido como uma especialização do trabalho, parte das relações sociais que fundam a sociedade capitalista. Estas são, também, geradoras da questão social em suas dimensões objetivas e subjetivas” (IAMAMOTO, 2009, p. 25).

Iamamoto (2001, p. 67) traz ainda que, o Serviço Social “[...] é socialmente necessário porque ele atua sobre questões que dizem respeito à sobrevivência social e material dos setores majoritários da população trabalhadora”. No parecer de Yazbek (2009), a importância do Serviço Social se dá na medida em que obtém legitimidade no conjunto de mecanismos reguladores no âmbito das políticas assistenciais, desenvolvendo atividades no âmbito do Estado, apesar de ser considerada uma profissão liberal pelo Ministério do Trabalho (Portaria n.º 35, de 19 de abril de 1949) voltada ao atendimento de sequelas da questão social.

Desse modo, deve-se compreender o contexto no qual a profissão surge, as práticas profissionais e o seu desenvolvimento nas diferentes configurações para compreender a atuação do Assistente Social, seus limites e possibilidades de intervenção frente às demandas, postas para o técnico. Assim, é necessário conhecer as práticas profissionais desenvolvidas, as estratégias de intervenção, adentrar o debate sobre os atuais desafios postos ao Serviço Social no processo interventivo.

O Serviço Social na Previdência Social, surgiu através da Portaria nº 25 de 6 de abril de 1944, do Conselho Nacional do Trabalho, onde o Serviço Social estabelece no campo da Previdência Social, transformando em um dos mais importantes campos sócio ocupacionais da profissão. A inserção do Assistente Social na previdência se deu num contexto de ampliação dos IAPS. Em decorrência da ditadura militar, no âmbito das alterações em curso, foi criado o Sistema Nacional de Previdência Social –Sinpas, em 1977, além da extinção dos Centros de Serviço Social existentes no INPS “colocando, de imediato, para o assistente social, a destituição do espaço sócio ocupacional na Previdência, responsável, em larga medida, pela própria institucionalização da profissão no Brasil.” (NEVES, SILVA, 2011, p. 98).

A profissão define na Previdência Social a competência do Serviço Social “no campo do esclarecimento dos direitos sociais, dos meios de exercê-los e do estabelecimento conjunto com os beneficiários quanto à solução de problemas, tanto na sua relação com a instituição como na dinâmica da sociedade” (MPAS/INSS, 1995, p. 15), diante da necessidade de redefinir o fazer profissional do Serviço Social na Previdência Social redimensionado por um novo paradigma.

 Os esforços conduziam para a construção de um novo paradigma do fazer profissional, amparado pelo referencial teórico-metodológico que rejeita a neutralidade e alerta para o compromisso com a efetivação dos direitos sociais e articulação com os movimentos sociais. O fazer profissional na Previdência Social, Redimensionado por um novo paradigma, compreendendo que,

“Esse espaço tem sua especificidade determinada de um lado, objetivamente, pela resposta dada historicamente quando de sua inserção nas relações sociais de produção, e por outro lado, pelas matrizes teórico-metodológicas que direcionam o seu fazer. Sua identidade, a partir disso, define-se pela autonomia técnica explicitada em seu método, objeto e objetivos que se concretizam em uma correlação de forças e encaminham o conteúdo de sua ação.” (MPAS/INSS, 1995, p. 16).

Neste princípio, fez tomar formato a Matriz Teórico-Metodológica do Serviço Social na Previdência Social, em 1994, a Matriz reforça o compromisso com os interesses da classe trabalhadora nas suas ações profissionais, estabelece como objetivos:

“a) implementar a Política Social Previdenciária sob a ótica do direito social e da cidadania contribuindo para viabilizar o acesso aos benefícios e serviços previdenciários e garantir as demandas e reivindicações da população; b) contribuir para a formação de uma consciência coletiva de proteção ao trabalho no âmbito da Previdência Pública em articulação com os movimentos organizados da sociedade “(MPAS/INSS, 1995, p. 19).

Portanto, vê-se que o profissional dentro da Previdência Social deve garantir o acesso ao direito social e da cidadania e a proteção integral do direito do usuário. Atualmente, o Serviço Social da Previdência busca romper com as determinações historicamente imputadas ao Serviço Social, construindo uma nova prática, viabilizando o resgate da cidadania da população usuária da Previdência Social. Enfim, consolidando uma prática profissional alicerçada nos princípios da inclusão e do direito social. Para garantir o direito social dos trabalhadores, o Serviço Social Previdenciário definiu como prioridade Projeto de Atenção à Saúde do Trabalhador.

Os Assistentes Sociais da Previdência Social trabalham no setor de recursos humanos e no serviço de Reabilitação Profissional. Na Previdência Social, o serviço de Reabilitação Profissional é obrigatório aos segurados em desfrute dos benefícios do INSS, como auxílio-doença, auxílio-acidente e aposentadoria por invalidez, se submetem ao processo de Reabilitação Profissional quando encaminhados pela Perícia Médica. Após a conclusão deste, a Previdência Social emite um certificado individual indicando as atividades que poderão ser exercidas pelo usuário (BRASIL, 1991).

Para um melhor entendimento, a reabilitação profissional permite que a pessoa que esteja afastada do trabalho devido a um acidente de trabalho ou doença ocupacional, volte para o mercado de trabalho com uma outra função, na qual ela consiga desenvolver, devolvendo a autonomia para o usuário, e incluindo no mercado.

Segundo o Regime Geral da Previdência Social, a Reabilitação Profissional tem como objetivo:

“[...] proporcionar aos usuários incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho, em caráter obrigatório, independente de carência, e ás pessoas portadoras de deficiência, os meios indicados para proporcionar o reingresso no mercado de trabalho e no contexto em que vivem. Sua execução é realizada por equipe multiprofissional nas áreas de Medicina, Serviço Social, Psicologia, Sociologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e outras áreas afins “(Manual Técnico de Procedimentos da área de Reabilitação Profissional, set. 2011)

A reabilitação Profissional, compete a uma equipe multidisciplinar, com medico, assistente social, psicóloga, terapeuta ocupacional, fisioterapeutas, para que esse usuário seja readaptado profissionalmente para o mercado de trabalho.

Segundo a Constituição Federal de 1988 no art. 89,

“A habilitação e a reabilitação profissional e social deverão proporcionar ao beneficiário incapacitado parcial ou totalmente para o trabalho, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios para a (re)educação e de (re)adaptação profissional e social indicados para participar do mercado de trabalho e do contexto em que vive.” (Constituição Federal 1988, art. 89)

A Previdência Social pode fornecer aos segurados recursos materiais necessários à reabilitação profissional, incluindo próteses, órteses, taxas de inscrição em cursos profissionalizantes, instrumentos de trabalho, implementos profissionais e auxílios transportes e alimentação para todos trabalhador reabilitado que necessite do auxílio.

A empresa que acolhe o empregado reabilitado, sendo a capacidade laborativa prejudicada oferece um tratamento especial, pois busca trabalhar a aceitação do empregado em relações as suas atuais condições físicas, mentais e suas respectivas restrições e recomendações médicas buscando cultivar o sentimento de importância e utilidade do trabalhador, fazendo com que ele redescubra os seus talentos, capacidade, qualidades e potencialidades.

Pois segundo Paiva o papel do Assistente Social é:

“[..]dar suporte ao trabalhador, identificando quais as necessidades de cada readaptado, oferecendo condições de reinserção ao trabalho e quando necessário o encaminhamento para uma equipe multidisciplinar se houver na empresa, quando não há uma equipe multidisciplinar na empresa o encaminhamento para rede socioassistencial, para proporcionar o mais rápido possível o restabelecimento da condição laborativa do usuário. O Setor de Serviço Social tem que trabalhar junto ao reabilitado um processo conscientização e sensibilização que passa pela aceitação e compreensão do seu estado atual, desenvolvendo programas e projetos junto à empresa.” (Paiva, p 7)

O desafio do assistente social no processo de Reabilitação Profissional, é buscar outras potencialidades no usuário, buscar autonomia e com que o usuário possa ter de volta sua autonomia no mercado de trabalho, pois muitas vezes o trabalhador se sente impotente em não poder trabalhar.

“O desafio posto ao Serviço Social de reafirmar constantemente sua relevância na instituição é somado ao desafio da formação de um profissional competente para propor e apreender a realidade de forma crítica, não reduzindo sua ação profissional à mera manipulação de instrumentos e técnicas para responder de forma imediata às demandas dos usuários e também as institucionais” (RAMOS, 2007).

Portanto, para que assim o reabilitado seja incluído novamente no mercado de trabalho, buscando o bem estar para o reabilitado, e assim para que o direito do usuário seja realmente efetivado.

**5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através do presente trabalho pode-se observar que diante do processo de exploração do capitalismo sobre a classe trabalhadora, viu-se que essa exploração rebate na saúde física e mental do trabalhador, pois a lógica do capital é apenas a obtenção do lucro, e para que isso seja auferido o burguês aumenta excessivamente as horas trabalhadas do trabalhador e também a produção.

O trabalhador então com o medo do desemprego acaba por aceitar essas condições desumanas, sendo assim rebate na saúde do trabalhador.

As condições mínimas de trabalho resulta nas doenças ocupacionais e também no acidente de trabalho, pois o capital não oferece as mínimas condições do trabalho, prejudicando assim a saúde do trabalhador.

A Política Nacional de Segurança e Saúde do trabalhador foi criada com o objetivo de promover a qualidade do trabalho, prevenindo doenças e acidentes de trabalho, busca que os empregadores adequem corretamente o espaço de trabalho para que a saúde do trabalhador seja preservada, buscando a prevenção do acidente de trabalho e as doenças ocupacionais. Portanto vemos a importância de campanhas de conscientização da prevenção dos acidentes de trabalho, conscientizar não só os empregadores, como os trabalhadores também.

O desafio do Assistente Social frente a problemática da saúde do trabalhador, vem com a Reabilitação Profissional desse usuário que sofreu um acidente de trabalho, ou desenvolveu alguma doença por conta do trabalho, é buscar as potencialidades desse usuário, para que sege inserido em outra função do trabalho, buscando fazer com que o usuário entenda a situação que se encontra, para que assim haja sucesso na inserção deste usuário no mercado de trabalho.

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

**ANTUNES. Ricardo. Adeus ao trabalho. 1995. Cortez Editora**

BRAGA E CABRAL, Léa Braga, Maria do Socorro Reis. O Serviço Social na Previdência, trajetórias, projetos profissionais e saberes,2008.

BRASIL,2004, **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador**, Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\_nacional\_seguranca\_saude.pdf> Acesso em 27/10/2015.

DALLAGO.Cleonilda S. T. **Relações de trabalho e modo de produção capitalista**. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sst/n7/a01.pdf>Acesso em 25/10/2015

**Estatísticas - Presidente Prudente/SP - Índice de acidente de trabalho na região é superior ao estadual**. Disponível em:<http://www.viaseg.com.br/noticia/15245-estatisticas\_\_presidente\_prudentesp\_\_indice\_de\_acidente\_de\_trabalho\_na\_regiao\_e\_superior\_ao\_estadual.html>. Acesso em 30/10/2015

FEDERAL, Constituição, **Benefícios da Previdência Social.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/leis/l8213cons.htm> Acesso em 30/10/2015

GARDINALLI, José R**. Manual de Prevenção de Acidentes e Doenças do Trabalho**.Disponível:<Http://www.trajanocamargo.com.br/wp-content/uploads/2012/05/seguranca\_no\_trabalho.pdf> Acesso em 27/10/2015

**MANUAL TÉCNICO DO SERVIÇO SOCIAL.** Material didático disponibilizado em sala de aula.

**MANUAL TÉCNICO DE PROCEDIMENTOS DA ÁREA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL,** Material didático disponibilizado em sala de aula.

**MATRIZ TEÓRICO-METODOLOGICA DO SERVOÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA SOCIAL.** Material didático disponibilizado em sala de aula.

MENDES, Jussara Maria Rosa. **Serviço Social e a saúde do trabalhador: uma dispersa demanda**. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0101-66282011000300005>Acesso em: 25/10/2015

PAIVA, Simara Andréia Costa. **A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA PROTEÇÃO SOCIAL DO TRABALHADOR. Disponível em:**<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/SeminarioIntegrado/article/viewFile/2887/>Acesso em 27/10/2015

PEREIRA, Marina Coutinho de Carvalho**, Serviço Social e reabilitação profissional do Instituto Nacional do Seguro Social: perspectivas a partir da saúde do trabalhador.** Disponível em:<http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000112012000100032&script=sci\_arttext>Acesso em : 27/10/2015

WÜNSCH.Dolores Sanches. **SAÚDE DO TRABALHADOR E PROTEÇÃO SOCIAL: AS REPERCUSSÕES DA PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO NO CAPITALISMO CONTEMPORÂNEO**. Disponível em: <http://www.estudosdotrabalho.org/10revistaRET9.pdf> Acesso em 24/10/2014

1. ¹ Discente do 6º termo do Curso de Serviço Social do Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo”. E-mail: ana\_silva@toledoprudente.edu.br

²Docente do curso de Serviço Social do Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo”. E-mail: Luci@toledoprudente.edu.br [↑](#footnote-ref-1)