

## **O MUNDO DO TRABALHO E SUAS CONTRADIÇÕES: O CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CREAS COMO RELATO DE EXPERIÊNCIA<sup>1</sup>**

*WORKING LIFE AND ITS CONTRADICTIONS: THE CREAS AS A CASE STUDY*

**Suili Zappas<sup>2</sup> e Larissa Ramalho Pereira<sup>3</sup>**

### **RESUMO**

Neste trabalho, visa-se discutir as transformações que estão ocorrendo no mundo do trabalho, entre as principais: a globalização financeira, as inovações tecnológicas, as novas formas de gestão e a terceirização do trabalho, as quais têm repercutido drasticamente na saúde/doença do trabalhador. A partir da experiência de estágio obrigatório em Serviço Social, realizado junto ao Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS I Santa Maria - RS, foi possível perceber o sofrimento dos trabalhadores vítimas das novas modalidades e exigências do trabalho e assim, surgiu a vontade de aprofundar estudos sobre a “saúde do trabalhador”, com vistas a identificar possíveis formas de superação dos sofrimentos oriundos do trabalho. Diante disso, realizou-se levantamento bibliográfico acerca do tema, a fim de identificar as peculiaridades do trabalho e dos trabalhadores do CREAS e outros. Para melhor explicação, dividiu-se o artigo em seções. Inicialmente, uma breve introdução abordando todos os assuntos que serão discutidos. Na primeira seção, serão tratados assuntos referentes ao mundo do trabalho e seus reflexos na contemporaneidade, dando maior ênfase à epidemia da terceirização e os impactos para o trabalhador. Na seção seguinte, discutir-se-á a saúde/doença do trabalhador: um reflexo da precarização no mundo do trabalho, destacando como prioridade os trabalhadores do CREAS. Este estudo possibilitou a identificação das principais causas do sofrimento dos trabalhadores em geral, especialmente os trabalhadores do CREAS I Santa Maria - RS.

**Palavras-chave:** relações de trabalho, saúde/doença do trabalhador, Centro Especializado da Assistência Social.

### **ABSTRACT**

*This work aims to discuss the changes that are taking place in the working world, among the most important: financial globalization, technological innovations, new forms of management and outsourcing work, which have dramatically impacted the health / disease of workers. From the compulsory internship experience in Social Work, held by the Reference Centre for Social Assistance - CREAS I Santa Maria, it was revealed the suffering of workers victims of new forms of work and thus their willingness to deepen studies on “worker health” with a view to identifying possible ways of overcoming the sufferings arising from work. Thus, there was literature on the subject in order to identify the peculiarities of work and CREAS workers and others. For better explanation, the work was divided into sections. Initially it will be made a brief introduction addressing all issues that will be discussed. In the first section, issues related to the world of work and its effects on contemporary will be treated giving attention to the epidemic of outsourcing and its consequences for the worker. The following section will discuss the worker’s health/disease: a reflection of the precariousness in the*

<sup>1</sup> Trabalho Final de Graduação - TFG.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Serviço Social - Centro Universitário Franciscano. E-mail: suilizappas@hotmail.com

<sup>3</sup> Orientadora. Docente do Curso de Serviço Social - Centro Universitário Franciscano. E-mail: larissa.pereira@unifra.br

*labor market, giving greater emphasis to CREAS. This study made it possible to identify the main causes of the suffering of workers in general, especially the CREAS I Santa Maria - RS workers.*

**Keywords:** *labor relations, occupational health/disease, Specialized Center for Social Assistance.*

## INTRODUÇÃO

O presente artigo foi apresentado ao curso de Serviço Social do Centro Universitário Franciscano, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Serviço Social, no ano de 2016. A partir dos conhecimentos acumulados no decorrer da formação, definiu-se como tema central a saúde do trabalhador para ser abordado neste trabalho. Por meio de relato de experiência fundamentado por revisão bibliográfica, delimitou-se estudar a saúde do trabalhador do Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS I), de Santa Maria - RS. Tal delimitação se dá em virtude das experiências enquanto estagiária curricular do Serviço Social, inserida no espaço anteriormente citado. Dessa forma, aproximou-se mais dos conhecimentos e produções existentes sobre o tema “Saúde do Trabalhador” para melhor compreender o mundo do trabalho e contribuir tanto academicamente como socialmente no que se refere ao fortalecimento da equipe técnica do CREAS I, com a qual a acadêmica esteve diretamente ligada durante o ano de 2015. Tais relatos de experiência poderão servir de subsídio para outros CREAS, embora tenha-se aprofundado conhecimento em especial relacionado aos trabalhadores do CREAS I, com vistas a identificar possíveis formas de superação dos sofrimentos oriundos do trabalho por estes desempenhado.

Conforme as mudanças que vêm ocorrendo no mundo do trabalho, como a globalização financeira, as inovações tecnológicas, as novas formas de gestão, as terceirizações, trabalho na forma de contratos e a ameaça ao desemprego, exige-se também do trabalhador mais dedicação, empenho, qualificação, cumprimento de metas, entre outros requisitos que o tornam polivalente e multifuncional. Em contraposição a esse processo, não se tem o retorno desejado ao trabalho, a exemplo de empregos estáveis e com garantias legais, salários compatíveis com a função, apoio dos sindicatos e do Estado. Assim, há uma preocupação do trabalhador em manter-se no trabalho, mesmo em condições inadequadas, o que resulta em sua fragilização e adoecimento físico e/ou psíquico.

Para abordar um tema tão complexo como o deste trabalho, foram organizadas três seções. Inicialmente será feita uma breve introdução abordando todos os assuntos que serão desenvolvidos posteriormente. Na primeira seção, tratar-se-á de assuntos referentes ao mundo do trabalho e suas repercussões na contemporaneidade, destacando a epidemia da terceirização e seus reflexos para o trabalhador. Na segunda seção, discutir-se-á a saúde/doença do trabalhador: um reflexo da precarização no mundo do trabalho, dando maior ênfase ao trabalhador do Centro de Referência da Assistência Social, desde a organização até a operacionalização do serviço e os impactos por eles vivenciados. Na mesma seção, apresentam-se assuntos relacionados à inserção do Serviço Social nos

diferentes espaços sócio ocupacionais, de modo a fazer uma breve contextualização da atuação desses profissionais a partir dos anos 1960, enfatizando a saúde do trabalhador nesses espaços, apontando os principais desafios, potencialidades e resposta da profissão em relação à saúde do trabalhador.

Na terceira seção, será apresentado o caminho metodológico adotado para realização deste trabalho, ilustrando com dados do projeto de intervenção realizado pela acadêmica junto à equipe técnica do CREAS I de Santa Maria, em nível III de estágio. Por fim, serão feitas breves discussões e conclusões sobre o tema em questão.

## **O MUNDO DO TRABALHO E SEUS REFLEXOS NA CONTEMPORANEIDADE**

O tema aqui abordado refere-se às mudanças que vêm ocorrendo no mundo do trabalho, as quais fragilizam a saúde do trabalhador. Destaca-se o Projeto de Lei 4.330/2004 (BRASIL, 2004a), que regulamenta a terceirização nas empresas brasileiras e tem causado muitas discussões sobre suas vantagens e/ou desvantagens. A partir de estudos realizados, percebe-se que é vantajoso para os proprietários dos meios de produção, os detentores do capital. Entretanto, para classe trabalhadora, esse Projeto de Lei vem para destituir ainda mais garantias históricas de direitos conquistados há décadas. Para tanto, nesta primeira seção, revisar-se-á a bibliografia existente no que consiste suscitar reflexões acerca da epidemia da terceirização e seus impactos para a classe trabalhadora.

## **A EPIDEMIA DA TERCEIRIZAÇÃO E SEUS REFLEXOS PARA O TRABALHADOR**

A terceirização é um instrumento utilizado em grande escala pelos empresários, com vistas à redução de custos, maior produtividade e melhor gerenciamento de seu produto, resultando em intensa modificação nas relações empregado-empregador. Tais mudanças ocasionaram um aumento exponencial da precarização nas condições de trabalho e redução dos direitos trabalhistas, como bem aponta Carelli (2003): na prática, a terceirização são atividades realizadas por várias empresas menores, que antes pertenciam ao conjunto de atividades operadas pela empresa matriz ou contratante. Com isso, pretende-se “enxugar a empresa” matriz, restringindo o número de empregados diretamente contratados, delegando a outras empresas atividades essenciais, porém não as centrais (administrativas).

Singer (1999) destaca que a tese da flexibilização do Direito do Trabalho ganha cada vez mais adeptos, o que gera a fragilização do trabalho humano e amplia o campo do desemprego, entendido como desemprego estrutural. Ainda segundo o autor, o desemprego estrutural é “causado pela globalização, é semelhante em seus efeitos ao desemprego tecnológico: ele não aumenta necessariamente o número de pessoas sem trabalho, mas contribui para deteriorar o mercado de trabalho para quem precisa vender sua capacidade de produzir” (SINGER, 1999, p. 23).

Pode-se perceber, de fato, o quanto a terceirização fragmenta e precariza o direito do trabalhador. O capital não emprega trabalhadores se não for de extrema necessidade. Não será a redução de direitos sociais ou a queda de nível dos salários que o fará contratar mais pessoas do que o estritamente necessário para a produção dar o retorno esperado, nem mesmo o aumento da produção significa contratações de mais pessoas, uma vez que se lança mão de outros recursos, como horas extraordinárias abusivas e subcontratação em massa, na maioria desses casos, preenchidos por trabalhadores informais ou temporários, que vêm suprir as necessidades da produção. Essas estratégias utilizadas pelo sistema capitalista para reduzir custos com o trabalhador, não passam de redução de direitos, para a reprodução de mais-valia e aumento do capital.

Conforme Antunes (1999), a terceirização e outras formas de contrato causam sofrimento aos trabalhadores e aumentam as dificuldades da organização sindical, visto que dentro de uma grande empresa pode existir um leque de sindicatos, que não dialogam entre si, e defendem direitos diversos, o que resulta na desunião e enfraquecimento dos trabalhadores e definição de pautas de lutas distintas, causando, em muitos casos, disputas de prioridades entre os próprios trabalhadores. O resultado desse processo é a desunião dos trabalhadores, que passam a defender direitos diversos, em condições diferentes, com resultados cada vez mais incertos, o que dificulta as negociações e fragiliza ainda mais a classe trabalhadora. Assim, com a pulverização da classe trabalhadora e a multiplicação das entidades sindicais na mesma empresa, fica cada vez mais difícil lutar por melhores condições de trabalho, saúde, salários e demais pautas.

Nesse contexto, há um discurso ideológico de redução de custos da produção e aumento da produtividade acompanhada dos incrementos modernizadores tanto no campo objetivo dos ambientes e organização do trabalho como no subjetivo dos denominados recursos humanos. Os incrementos variam entre as novas formas de controle/vigilância, como o cumprimento de metas e pressão para reduzir custos, quanto à ameaça declarada e real do desemprego. Dessa forma, verifica-se que, diante de um quadro de desemprego, terceirizações, afastamento dos sindicatos e do Estado, os trabalhadores abrem mão de seus direitos em detrimento da garantia do emprego, dobram esforços para o cumprimento de metas, além de investirem em qualificação profissional permanente, exigência esta do mercado de trabalho contemporâneo.

No Brasil, nas últimas décadas, a terceirização assume centralidade na estratégia patronal, já que diversas modalidades empresariais tanto público como privada, trabalham na forma de contratos por tempo determinado ou flexíveis de acordo com os ritmos de produtividade das empresas contratantes, o que torna instável o tempo de sobrevivência na empresa (ANTUNES, 2014, p. 17).

Diante dos fatos mencionados, compreendem-se os motivos que têm levado muitos trabalhadores a afastarem-se do trabalho ou permanecerem trabalhando mesmo doentes, devido às novas exigências do mundo do trabalho, conforme destaca o autor a seguir:

[...] O campo da saúde tanto física como psíquica desses trabalhadores é afetado, pois todas as diferenças referidas anteriormente têm grave repercussão no mundo do trabalho, porém de difícil identificação ou compreensão por parte da empresa contratante (ANTUNES, 2014, p. 17).

Conforme o exposto, Marx (2004) relata a importância do trabalho e sua significação para o desenvolvimento do ser humano. Na crítica feita ao capitalismo, analisou o papel que o trabalho humano representa, tanto para o seu desenvolvimento como para a própria sobrevivência desse sistema. Nesses termos, o mesmo autor descreve que

o trabalho tem um papel de extrema importância no desdobramento das potencialidades do ser humano, de que, ao modificar a natureza pelo trabalho, também o ser humano é modificado por ela, num processo de interação constante, que leva o ser humano a estágios cada vez mais elevados de desenvolvimento (MARX, 2004, p. 64-65).

Marx refere ainda que as relações de trabalho são contraditórias, pois ao mesmo tempo em que o trabalho pode ser considerado penoso, desgastante, um sacrifício para quem o desenvolve, espaço onde o homem sofre pelo processo de alienação, é também um campo de autocriação e desenvolvimento humano, faz parte das relações sociais. Além disso, é o meio de manutenção de subsistência, condição que garante a satisfação das necessidades materiais e outras subjetivas dos sujeitos.

Percebe-se que, nas últimas décadas, as doenças psicossociais se manifestam devido à globalização financeira e à mundialização da precarização social, juntamente com as inovações tecnológicas, as quais vêm causando rápidas transformações no mundo do trabalho. Seilligman-Silva (2005) relata que as doenças psicossociais têm causas difíceis de pontuar, pois uma leva à outra. Sendo assim, muitas vezes, a depressão pode levar ao alcoolismo, e este vai agravar a depressão. Entre as principais dificuldades para prevenir as doenças mentais do trabalho, estão os diagnósticos imprecisos dos médicos. Assim, os agravos à saúde psicossocial têm repercutido drasticamente na vida dos trabalhadores. Entretanto, mesmo com todas as dificuldades relativas à notificação, em 2004, a Previdência Social registrou 100 mil afastamentos de trabalhadores por problemas de saúde mental relacionados ao trabalho (FOLHA DE SÃO PAULO, 2007). Vale lembrar que o afastamento geralmente efetiva-se quando o trabalhador já está impossibilitado de trabalhar.

Diante do cenário apresentado, na seção seguinte será discutida a saúde do trabalhador, com ênfase nos trabalhadores dos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS), tendo em vista as transformações no mundo do trabalho, como também as demandas do público-alvo atendido por esses serviços, prestados em todo o território nacional.

## **A SAÚDE/DOENÇADO TRABALHADOR: UM REFLEXO DA PRECARIZAÇÃO NO MUNDO DO TRABALHO**

A saúde do trabalhador, nas últimas décadas, tem sido tema de muitos estudos especialmente a partir de 1950, em que o sofrimento psíquico tomou a cena em virtude dos estudos da psicopatologia do trabalho, bem como os relacionados ao estresse laboral, conforme aponta Seilligman-Silva (2005). Essa autora destaca, ainda, que o sofrimento psíquico nessa época estava relacionado à organização do trabalho (divisão das tarefas e hierárquica, perda de controle, autonomia sobre as atividades exercidas) e à realização de atividades em ambientes ruidosos ou com a presença de produtos químicos.

O cenário dos anos 50, no campo do trabalho, é fruto das duas décadas anteriores, 30 e 40, quando a expansão industrial no Brasil teve grande impulso e incentivos governamentais. Entretanto é sabido que as condições de trabalho nas fábricas não eram nada adequadas, e os trabalhadores ficavam expostos a muitos riscos. Dessa forma, inicia-se a problemática da falta de saúde do trabalhador que ainda hoje não foi superada e é muito cara a toda classe que vive do trabalho. Diante disso, subdivide-se esta seção em duas, nas quais aborda-se a saúde do trabalhador, ou a falta dela, com ênfase às relacionadas aos trabalhadores dos CREAS, equipamento social previsto na Política Nacional da Assistência Social - PNAS (BRASIL, 2004b).

### **A SAÚDE DO TRABALHADOR DO CREAS: DA ORGANIZAÇÃO À OPERACIONALIZAÇÃO DO SERVIÇO**

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2014) prevê níveis de proteção social básica, sendo de baixa complexidade e proteção especial, de alta e média complexidade. Para cada nível de proteção, equipamentos sociais prestam serviços à população, conforme a demanda do público-alvo e finalidade desses serviços. No que se refere ao CREAS, este está referenciado no nível de proteção de média complexidade, uma vez que trabalha com todos os segmentos cujos direitos foram violados, como crianças e adolescentes, adolescentes que cumprem medida socioeducativa, mulheres, idosos, pessoas em situação de rua, pessoas com deficiência, cujos vínculos ainda não foram rompidos (BRASIL, 2004b).

Nesse sentido, o CREAS deve, ainda, prestar serviços de acompanhamento social ao adolescente durante o cumprimento de medida socioeducativa (Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade), bem como a inserção em outros serviços e programas socioassistenciais e de políticas públicas setoriais. O CREAS tem por objetivo

fortalecer as redes sociais de apoio à família; contribuir no combate ao preconceito, assegurar proteção social às pessoas em situação de violência visando sua integridade física, mental

e social, prevenir o abandono e a institucionalização, fortalecer os vínculos familiares e a capacidade protetiva da família (BRASIL, 2004b, p. 20).

Conforme o exposto, o CREAS deve estar em consonância com a demanda de cada município, além de obedecer aos padrões mínimos impostos pela Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS) e orientações do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), inclusive quanto à capacidade de atendimento em cada unidade, equipamentos compatíveis com os serviços ofertados, ambiente específico para recepção, trabalhos em grupos e atendimento reservado às famílias e aos indivíduos, sendo assegurada a acessibilidade às pessoas idosas e com deficiência, observados os locais com maior número de demandas para sua instalação como determina *Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)* (BRASIL, 1993). Na cidade de Santa Maria, o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) está dividido em duas unidades, sendo o CREAS I e o CREAS II, e atende aos usuários conforme sua territorialidade.

A Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2004b) destaca entre os princípios, o da territorialização, sendo este um dos mais importantes. Desse modo, deve-se observá-lo e levá-lo em consideração antes da implantação dos CREAS e demais espaços de atenção à assistência social. Assim, a territorialização é caracterizada como “um espaço que dá possibilidades de planejar e monitorar a rede de serviços, realizar a vigilância social das exclusões e estigmatizações presentes nos territórios de maior incidência de vulnerabilidade e carecimentos” (BRASIL, 2008, p. 53).

As principais expressões da questão social que foram possíveis detectar nos atendimentos do CREAS I referem-se à violência sexual, psicológica, física, financeira ou patrimonial, violência contra idosos e mulheres, entre outras. Nesses termos, constata-se o quanto o trabalho realizado pelos técnicos do CREAS I pode ser desgastante, pois trata diariamente com as sequelas da questão social. De acordo com Yamamoto (2008), a questão social é resultado de um conjunto de desigualdades sociais, que são produzidas e reproduzidas num movimento contraditório das relações sociais, que alcançam a plenitude de suas expressões em tempo de capital fetiche. Nesse contexto, as mudanças que vêm ocorrendo no mundo do trabalho têm gerado consequências drásticas à população mais carente e à classe trabalhadora menos favorecida, fortalecendo mais uma vez o sistema capitalista.

Questão social apreendida como *o conjunto das* expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada. Monopolizada por uma parte da sociedade (IAMAMOTO, 2008, p. 27).

Ainda de acordo com a autora supracitada, a partir do ano de 1993, vem ocorrendo aumentos consideráveis da classe trabalhadora na forma de contratos e trabalhadores por conta própria, somando essas duas categorias, no decorrer do ano de 2003, um percentual de 45,5%. O grupo de trabalhadores por conta própria, na sua maioria, encontra-se envolvido em atividades precárias, e 81,9%

destes não têm condições de contribuir para a Previdência Social. São trabalhadores não requisitados para atuar nos atuais processos produtivos, organizacionais e tecnológicos, por isso permanecem fora dos espaços empresariais. Sendo assim, famílias inteiras trabalham na informalidade, em locais insalubres, sem nenhuma proteção, resultando em trabalhadores doentes e desprovidos dos direitos previdenciários. Assim, aumenta o número de sujeitos vulneráveis em busca de apoio em órgãos públicos, como no caso do CREAS I, não obstante os trabalhadores do CREAS também sofrem com essas mudanças no cenário mundial do trabalho, pois também compõem a classe trabalhadora.

O CREAS I é formado por uma equipe técnica multiprofissional, com a finalidade de atender aos inúmeros casos que chegam ao serviço por demanda espontânea, por meio da Delegacia do Idoso, Disque 100, Ministério Público e do Conselho Tutelar. Durante o acolhimento realizado nessa unidade de trabalho ou por meio de visita domiciliar, identificam-se as principais necessidades dos usuários que serão encaminhados pela equipe técnica para atendimento no próprio local. E alguns casos são encaminhados à Rede de Serviços de Proteção Social, na perspectiva de inclusão social e de atendimento às necessidades da população usuária dessa política.

A Rede de Serviços de Proteção Social é definida pelo Ministério de Desenvolvimento Social, como

O conjunto de instituições mediadoras na defesa e atenção dos interesses e necessidades sociais, de programas, projetos e benefícios na perspectiva de incluir as famílias, seus membros e indivíduos mais empobrecidos e excluídos da sociedade. Considera-se esse apoio fundamental para o enfrentamento da discriminação e da subalternidade econômica, cultural e política em que vive grande parte da população brasileira (BRASIL, 2005).

Nesses termos, percebe-se que a equipe técnica enfrenta muitas dificuldades e o quanto estas interferem nos aspectos da saúde/doença dos trabalhadores, bem como seus reflexos nas práticas cotidianas, visto que o número de profissionais também é reduzido e não atinge a composição de equipe mínima, conforme a NOB/RH do SUAS (BRASIL, 2005). Além disso, os técnicos do serviço enfrentam outros problemas, como espaço físico inadequado, deficiência nos meios de locomoção para a realização das visitas domiciliares, pouco tempo para elaboração e entrega dos relatórios, casos que demandam atenção com urgência e muitas vezes não podem ser atendidos em função do excesso de demanda, entre outros aspectos. Sendo assim, a equipe técnica acarreta uma carga diária de preocupações e de acúmulo de trabalho, a qual vem resultando em adoecimento e sofrimento nos diferentes níveis psicossocial e físico. Nota-se, no entanto, que os riscos e o adoecimento vêm se intensificando nos espaços de trabalho causados por diversas formas, como explica o autor a seguir:

[...] A violência se origina no modo de produção e toma corpo na organização do processo de trabalho, provocando sofrimento, adoecimento e finalmente, a morte relacionados ao trabalho. [...] Outra forma de violência do trabalho que vem se intensificando com as recentes mudanças na organização do trabalho, [...] é aquela ligada a carga e ritmo de execução das tarefas, fazendo com que os trabalhadores tenham menos capacidade de controle sobre suas

atividades e os riscos a que estão expostos. O resultado disso é como poderia se esperar, sofrimento psíquico e aumento do risco de doenças e acidentes (CAMPOS, 2002, p. 249-250).

Entretanto as relações de trabalho dos profissionais do CREAS I também refletem as fragmentações e fragilizações resultados das transformações do mundo do trabalho. Os poucos profissionais existentes nos serviços são exigidos até seu limite, somando-se a isso a baixa remuneração e a ausência de suporte da gestão. Devido a isso, há uma tensão como se acabasse o dia sem ter cumprido o dever para com as demandas emergentes, o que gera sofrimento no trabalhador. Diante dos fatos mencionados, na próxima seção, apresentar-se-á a inserção do Serviço Social nos diferentes espaços sócio-ocupacionais com uma breve contextualização da atuação desses profissionais a partir dos anos 1960, com maior ênfase à saúde do trabalhador, apontando os desafios e as possibilidades.

## OS ESPAÇOS SÓCIO-OCUPACIONAIS DO SERVIÇO SOCIAL: DESAFIOS POTENCIALIDADES E RESPOSTAS DA PROFISSÃO EM RELAÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

O Serviço Social tem ampliado sua atuação em diferentes espaços ocupacionais, principalmente a partir da década de 1960, com o aumento da crise dos padrões de acumulação capitalista, sustentado pelo modelo desenvolvimentista e dos movimentos sociais de cunho político. Nesse período, destacaram-se inúmeras manifestações de protestos direcionados a diferentes níveis; cultural, político e econômico, instituindo um clima favorável ao questionamento de valores tradicionais e sociopolíticos instigando, também, um grupo de assistentes sociais a repensarem a profissão.

Conforme Netto (1991), no início do período do regime militar, o Serviço Social ampliou seus espaços, à medida que a ditadura buscou concomitantemente paralisar qualquer segmento profissional de caráter combativo ao regime vigente. Entretanto foi nesse período que a profissão teve sua expansão no mercado de trabalho e a materialização da formação profissional, por meio da inclusão de cursos de Serviço Social, sendo o primeiro o Seminário de Teorização do Serviço Social, que foi promovido pelo Centro Brasileiro de Cooperação e Intercâmbio de Serviços Sociais (CBCISS), em Araxá e, a partir deste, realizou-se o segundo Seminário em Teresópolis, numa perspectiva de renovar e modernizar o Serviço Social no Brasil. Além disso, o autor cita que foi na década de 1970 que o Serviço Social brasileiro tem os primeiros contatos com o conceito marxista de origem e começa a colocá-los em prática, rompendo com o conservadorismo e as influências da doutrina religiosa. A categoria profissional recoloca a sua prática voltada aos interesses dos segmentos explorados e subalternizados da sociedade na perspectiva de transformação social e ganha força com a crise da ditadura militar, ampliando, assim, os espaços sócio-ocupacionais dos assistentes sociais.

Ainda de acordo com Netto (1999), a década de 80 também foi significativa para o Serviço Social, mediante a volta da organização sindical, a tomada de consciência dos trabalhadores rurais

e a entrada das entidades representativas de movimentos de caráter popular, (associações de moradores), houve intensas modificações políticas e sociais. Assim, o Serviço Social aperfeiçoou a sua intenção de ruptura com o Serviço Social conservador junto à construção de um novo projeto profissional (projeto societário) oposto à opressão e à discriminação de qualquer natureza e com vistas à construção de uma nova sociedade, que se materializa com a formalização do projeto ético-político do Serviço Social.

Diante dos fatos mencionados, constata-se que, a partir de 1990, com o advento do neoliberalismo, aumenta a precarização do trabalho e as sequelas da questão social, além de o Estado transferir parte de suas responsabilidades para o terceiro setor. Assim, o trabalho do assistente social passa a ser requisitado em diferentes espaços sócio-ocupacionais, tanto públicos como privados, destacando-se também na área da saúde.

Conforme o exposto, Mendes e Wünsch (2008) discorrem que os assistentes sociais passaram a desempenhar seu trabalho em diferentes serviços e programas, como hospitais gerais e de emergência e nos serviços referenciados, na área de reabilitação profissional previdenciária, em serviços de saúde e segurança do trabalho vinculados a empresas e instituições, gestão de recursos humanos para o desenvolvimento de programas voltados para a saúde do trabalhador, na prestação de assessoria e consultoria em empresas privadas, em questões jurídicas e organizações de ensino e pesquisa em saúde e nas Organizações Não Governamentais, entre outros.

Segundo Iamamoto (2003), esses novos espaços sócio-ocupacionais para os quais os assistentes sociais estão sendo requisitados são de suma importância para a profissão, pois significam o reconhecimento e a credibilidade para a área. A autora explicita que os assistentes sociais se confrontam com a condição de trabalhador assalariado, atuam em empresas privadas ou públicas na forma de contratos, o que resulta numa tensa relação dessa condição com o projeto ético-político da profissão.

Nesses termos, o Código de Ética dos assistentes sociais, esclarece que,

Mesmo que a atuação desses profissionais se dá na condição de empregado, servidor, contratado e outros, sujeitando-se a regramentos administrativos, burocráticos, organizacionais, jamais deve ocorrer a interferência na sua opinião técnica, na escolha de métodos, técnicas e instrumentos que irá utilizar para a consecução de sua atividade profissional. Sabe-se, no entanto, que a garantia da autonomia não é tarefa isenta de dificuldades, pois as relações de poder impedem, muitas vezes, que ela seja exercida de forma irrestrita, porém é condição ética que deve ser buscada cotidianamente, envolvendo competência, embasamento teórico, habilidade, atitude, firmeza e determinação nas escolhas (BARROCO; TERRA, 2012, p. 153-154).

É imprescindível que o assistente social tenha compreensão das diferentes dimensões que envolvem os processos de saúde/doença no trabalho para potencializar e ampliar o próprio espaço profissional no enfrentamento das suas determinações, segundo Raichelis (2010). Nessa perspectiva, o trabalho desses técnicos exige uma abordagem interinstitucional, de reconhecimento das diferentes

instituições e programas que estão relacionados a esse campo, em particular os vinculados à Seguridade Social, contribuindo assim, para a integralidade das ações e de universalidade no acesso aos serviços em todos os níveis de proteção social.

Conforme Netto (1999), é necessário analisar o histórico social, político, as particularidades e a subjetividade que envolve a saúde do trabalhador, nos diferentes e crescentes espaços sócio-ocupacionais a fim de ampliar a busca pela compreensão das transformações sociais para mudar 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. Para tanto, é necessário que os profissionais utilizem conhecimentos teórico-metodológicos, além de ser importante ter uma intencionalidade crítica, clareza ética, que se expressa no compromisso político com a transformação e a superação do seu objeto.

Diante do exposto, o assistente social deve referenciar-se no Código de Ética, na lei de regulamentação da profissão e na defesa do projeto-ético-político, que, inserido no contexto neoliberal, posiciona-se na correlação de força entre capital e trabalho em busca de uma nova sociabilidade. Assim, é possível identificar as diversas questões encontradas no ambiente de trabalho e dar visibilidade às fragilidades dos trabalhadores e, por meio da práxis criativa, criar alternativas e possibilidades de emancipá-los socialmente utilizando-se de estratégias, visto que sua autonomia é relativa, pois esse profissional também é trabalhador assalariado.

Inserido neste processo contraditório o Serviço Social da década de 90 se vê confrontado com este conjunto de transformações societárias no qual é desafiado a compreender e intervir nas novas configurações e manifestações da “questão social”, que expressam a precarização do trabalho e a penalização dos trabalhadores na sociedade capitalista contemporânea (YAZBEK, 2009, p. 155).

Desse modo, requer um conjunto de habilidades e competências dos assistentes sociais para atuarem nos distintos espaços ocupacionais, os quais perpassam a compreensão das relações que envolvem o processo de saúde/doença no trabalho para além das múltiplas vivências dos sujeitos e de como percebem o processo de adoecimento. É importante que esses profissionais tenham conhecimentos das políticas sociais e dos princípios que as norteiam, possibilitando assim, suprir as necessidades individuais e/ou coletivas com vistas a incidir de forma qualitativa no objeto de intervenção; da sistematização e reflexão acerca do processo de trabalho e disseminação dos seus conhecimentos.

Portanto, o trabalho desenvolvido pelos assistentes sociais, em todos os espaços sócio-ocupacionais, deve ser baseado no Código de Ética da profissão, pois é este que norteia todo agir profissional. Nesse sentido, na seção seguinte, apresentar-se-á o processo metodológico adotado neste trabalho, bem como as experiências de estágio curricular obrigatório em Serviço Social, realizado junto ao CREAS I de Santa Maria.

## MATERIAL E MÉTODOS

O método adotado para a elaboração deste trabalho orienta-se pela dialética-crítica, tendo como categorias analíticas centrais *a historicidade, a totalidade e a contradição*. Nesse sentido, tais categorias são norteadoras para o aprofundamento de estudos relacionados aos trabalhadores em diversas contradições inerentes à sociedade capitalista e ao mundo do trabalho que envolve todos os sujeitos nela inseridos.

Acredita-se que uma das principais funções do mercado e da classe empresarial que se reproduz por meio da expropriação da mão de obra dos trabalhadores é aumentar sua lucratividade. Para tanto, a classe empresarial utiliza-se de diversas estratégias para manter os trabalhadores submissos às suas regras, promovendo mais insegurança e instabilidade no campo do trabalho, o que resulta em um processo de adoecimento do trabalhador, tanto físico como psíquico.

Nesse sentido, o estudo realizado junto aos trabalhadores do CREAS I de Santa Maria buscou aproximar-se dessa realidade tão dura e contraditória. O estudo ora empregado com esse público é de natureza qualitativa de caráter exploratório, uma vez que estimulou os trabalhadores a pensar, refletir e expressar livremente sobre alternativas e propostas que visassem à superação das dificuldades e limitações vivenciadas no cotidiano de trabalho. E assim, identificar, a partir das falas dos técnicos, uma identidade do coletivo de trabalhadores, com intuito de fortalecer laços e relações interpessoais desses trabalhadores.

De acordo com Martinelli (1999, p. 22-23), o uso de metodologias qualitativas pressupõe

Num primeiro momento, o reconhecimento da singularidade do sujeito. Cada pesquisa é única, pois se o sujeito é singular, conhecê-lo significa ouvi-lo, escutá-lo, permitir-lhe que se revele. [...] Como segundo pressuposto, que essas pesquisas partem do reconhecimento da importância de se reconhecer a experiência social do sujeito e não apenas as suas circunstâncias de vida. Pois as circunstâncias de vida configuram um tipo de fenômeno, e o outro, é o modo de vida. [...] E o terceiro pressuposto, que se expressa no reconhecimento de que conhecer o modo de vida do sujeito pressupõe o conhecimento de sua experiência social. [...] Não se trata, portanto, de uma pesquisa com um grande número de sujeitos, pois é preciso aprofundar o conhecimento em relação àquele sujeito com o qual estamos dialogando.

Diante disso, entende-se que é fundamental estabelecer para a análise qualitativa categorias explicativas da realidade que venham a embasar as reflexões e discussões suscitadas pelo tema em questão. Estabeleceram-se como categorias explicativas: *precarização no mundo do trabalho e saúde/doença*.

A partir das referências teóricas acerca do tema *precarização no mundo do trabalho*, definiram-se para fins de análise as novas formas de trabalho impostas pelo sistema capitalista. Nesse sistema, os trabalhadores, para manterem-se em seus empregos, submetem-se a jornadas extensivas de trabalho com baixa remuneração, falta de estrutura, exigência no cumprimento de

metas, perda da autonomia, trabalho na forma de contrato, falta de apoio sindical e diminuição dos direitos trabalhistas por parte do Estado.

No que se refere à categoria explicativa *saúde/doença*, definiu-se, para fins de análise, como sendo o tempo de trabalho destinado a desenvolver as potencialidades do ser humano, as possibilidades de criação e autocriação do sujeito, uma forma de interação e integração social, bem como um meio de manter sua subsistência, mas que gere prazer. Entretanto pode ser considerado um aspecto penoso para o ser social, pois serve apenas como fonte de renda, por não gerar prazer e satisfação, apenas alienação. As determinações resultantes desse processo condicionam a relação saúde/doença, às quais todo trabalhador estará submetido.

Para tanto, a partir das definições metodológicas ora expressas nesta seção, serão apresentados análise e relato de experiência de estágio curricular obrigatório em Serviço Social realizado junto ao Centro de Referência Especializado da Assistência Social, com ênfase no projeto de intervenção aplicado junto aos trabalhadores do equipamento social.

## O CAMINHO METODOLÓGICO: A EXPERIÊNCIA DO CAMPO DE ESTÁGIO

O estágio curricular é considerado um espaço de aprendizagem do fazer concreto do Serviço Social, em que um leque de situações e atividades manifesta-se para o estagiário, tendo em vista o seu processo formativo. Considera-se o *locus* apropriado para o aluno-estagiário desenvolver suas habilidades e potencialidades, proporcionando-lhe um momento específico de reflexão e visão crítica das relações existentes no campo institucional, sendo um espaço dinâmico e criativo a novas ações e percepções no agir profissional. Assim, o estágio curricular é entendido como parte integrante e essencial na formação do assistente social, de modo que supervisor e supervisionado potencializam-se na busca constante por conhecimentos, os quais se enfatizam na prática do exercício profissional e ampliam os aspectos que envolvem participação, diálogo e corresponsabilidades entre as partes.

Conforme destaca Pontes (2009, p. 121-122),

[...] A supervisão acadêmica está imbricada diretamente com a finalidade social da profissão, na prestação de serviços sociais. [...] Sua finalidade é refletir com os alunos a realidade profissional nos campos de estágio, reconhecer os limites e possibilidades das respostas profissionais nas diferentes organizações, no enfrentamento das expressões da “questão social”, reconhecer e debater os elementos constitutivos do projeto profissional em curso nos espaços sócio-ocupacionais e sua relação com o projeto hegemônico da profissão.

Dessa forma, salienta-se a importância do processo de supervisão e atenção ao aluno no campo de estágio, de modo que este possa vivenciar suas experiências e analisar criticamente o exercício dos processos de trabalho, relacionando a teoria com a prática em todas as suas fases e dimensões, investigativa, propositiva e interventiva. Nesse sentido, elaborou-se o projeto de intervenção, uma

das etapas do Estágio Curricular Obrigatório em Serviço Social, no qual o aluno-estagiário busca investigar e identificar os sujeitos envolvidos no processo, as principais demandas encontradas e, a partir disso, realizar uma intervenção mais qualificada.

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivos analisar a situação, em especial dos trabalhadores do CREAS e identificar possíveis formas de superação dos sofrimentos oriundos do trabalho, pois se observou que muitos trabalhadores/técnicos apresentavam sintomas de desgaste emocional, físico e psicológico, entretanto o equipamento social - CREAS - não lhes garantia um espaço para compartilhar suas insatisfações e adoecimentos. Para tanto, definiu-se como estratégia metodológica um estudo sobre o tema “saúde do trabalhador”, que sustentasse os argumentos propostos na análise, reflexão, intervenção junto à equipe técnica do CREAS I. Em posse desses conhecimentos, buscou-se promover um espaço de reflexão junto aos trabalhadores desse equipamento social, a fim de fortalecê-los enquanto sujeitos singulares que compõem um coletivo de trabalho.

Para melhor compreender a realidade desses técnicos, utilizaram-se instrumentais que, conforme destaca Prates, têm grande relevância

Analisar, interpretar em conjunto com os sujeitos usuários a realidade da qual somos parte já constitui processo interventivo. Somente a partir de uma análise conjunta podemos ressignificar espaços, pensar coletivamente alternativas de enfrentamento, redescobrir potencialidades, associar experiências, buscar identificações, dar visibilidade às fragilidades para tentar superá-las, desvendar bloqueios, processos de alienação, revigorar energias, vínculos, potencial organizativo, reconhecer espaços de pertencimento (PRATES, 1995, p. 2).

Nesse sentido, conhecer o espaço estrutural e conjuntural dos técnicos do CREAS I foi fundamental para a elaboração e realização deste trabalho. Com base nisso, buscaram-se alternativas para o fortalecimento, a organização e o enfrentamento das dificuldades individuais e coletivas em um processo de mútua ajuda, na partilha dos sofrimentos e de superação.

Seguindo a etapa operacional do projeto de intervenção, denominado “Projeto Saúde/doença do Trabalhador”, convidou-se o coletivo de trabalhadores/técnicos para comporem um grupo de reflexão que visasse discutir suas demandas. Realizaram-se encontros *in loco*, contando com 12 trabalhadores. Esses encontros ocorreram quinzenalmente, com duração de uma hora, coordenado pela estagiária de Serviço Social. Esta contou com a colaboração de outras áreas do conhecimento para condução e efetivação da proposta, tais como Psicologia e Terapia Ocupacional, entendendo ser importante para a equipe dos técnicos do CREAS I a diversificação dos temas a serem abordados e discutidos.

Entre as atividades desenvolvidas, destacam-se: ginástica laboral, técnicas de relaxamento e dinâmicas de grupo; debate acerca da saúde/doença dos trabalhadores do CREAS I, entre os quais se aponta: Trabalho do CREAS e família (as influências do trabalho em suas famílias), dificuldades do CREAS (foram apontadas as necessidades e demandas do CREAS e as potencialidades dos técnicos), o fortalecimento do trabalhador do CREAS, a questão da ética no trabalho e a importância do cuidar-

-se e os cuidados uns com os outros, incluindo também aqui, como trabalhar e organizar as demandas excedentes. Além destes, discutiu-se em nível regional e mundial, questões relacionadas ao alto índice de trabalhadores com doenças mentais geradas pelo trabalho, suas causas, consequências e os diagnósticos clínicos de saúde mental imprecisos e demorados. Após a explanação do tema proposto pelo profissional convidado a cada encontro, abriu-se espaço para todo o grupo discutir e refletir em relação às dificuldades encontradas por esses profissionais e buscaram-se alternativas viáveis para minimizar o sofrimento desses trabalhadores.

Cabe observar que os sofrimentos oriundos do campo do trabalho são inerentes à sociedade capitalista de acumulação flexível, pois esta tem em seu cerne a expropriação e a exploração das capacidades físicas e intelectuais de todo trabalhador, o qual é proprietário de sua força de trabalho que, ao ser lançada no mercado e capturada pelo proprietário dos meios de produção - o capitalista -, perde sua gerência e autonomia. Desse modo, gera um valor de uso para o trabalhador, a fim de que este supra suas necessidades do “estômago” e do “belo”, e também um valor de uso. Este último é o que interessa ao capital, pois gera valor, ou seja, mais-valia, lucro. A riqueza socialmente produzida é individualmente apropriada.

Nesse sentido, reservou-se o último encontro para retomar os principais temas e atividades desenvolvidas pelo grupo. Também se avaliou o “resultado” final, em que se considera serem os sujeitos empoderados e organizados, bem como a possibilidade de apontar aspectos positivos e negativos acerca do trabalho realizado junto ao grupo. Dessa forma, na próxima seção, será apresentada a análise dos dados obtidos pelo projeto de intervenção.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES: ANÁLISE DA INTERVENÇÃO NA REALIDADE SOCIAL

No que se refere à análise realizada sobre a aplicação do projeto de intervenção, pode-se considerar satisfatória, pois, apesar do excesso de trabalho no CREAS, cada profissional organizou-se de modo que as atividades do cotidiano de trabalho não viessem a intervir nos momentos das reuniões do conjunto de trabalhadores. Apenas em casos excepcionais, demandas urgentes, os técnicos atendiam a população de mandatária, percebendo-se assim, o interesse do grupo em participar do projeto proposto. Em relatos, expressaram o quanto os momentos de discussões e reflexões foram importantes para a união, o fortalecimento e os cuidados com a equipe e/ou individuais.

Conforme o exposto, durante a aplicação do projeto de intervenção, foi possível perceber o grau de insatisfação, adoecimento e insegurança da equipe técnica, pois, dos doze profissionais que fizeram parte do projeto, apenas três eram efetivos e, entre eles, dois afastaram-se do trabalho por motivo de doença psicossocial. Os outros nove eram contratados por uma empresa terceirizada e, neste período, estavam passando por um processo de transição, ou seja, era o término do contrato e todos seriam desligados. Sendo assim, a equipe técnica sentia-se desolada, pois, além da perda do

emprego, preocupava-se também com a quantidade de usuários ligados ao CREAS que ficaria sem atendimento, pois ainda não havia uma nova equipe para assumir o espaço, e a gestão local não lhes dava respostas acerca do problema.

Desse modo, foi possível perceber que a inexperiência da gestão da Política de Assistência Social do município de Santa Maria - RS nesta área e o sucateamento do serviço público trouxeram consequências drásticas aos usuários do CREAS, pois este trabalho é realizado com base na confiança entre usuário/técnico e no sigilo profissional, criando-se um vínculo entre ambos. Entende-se, assim, que esse serviço deveria ser realizado por profissionais efetivos/permanentes e não por profissionais na forma de contratos por tempo determinado, pois a interrupção do contrato resulta em retrocesso e quebra dos vínculos.

Nesse caso, os profissionais, além das apreensões advindas das próprias demandas e necessidades dos usuários, também sofriam com as angústias que giravam em torno das próprias condições de vida, uma vez que muitos deles contavam apenas com esta fonte de renda para manutenção da subsistência e de suas famílias. No entanto, constata-se que esses fatos que ocorrem no CREAS, nas últimas décadas, têm se perpetuado em muitos serviços públicos e privados, devido à onda de terceirização do trabalho, na forma de contratos temporários ou por tempo determinado. Assim, os trabalhadores terceirizados não têm segurança, seja porque são contratados por um determinado tempo, seja pelo fato de as empresas menores abrirem e fecharem com muita frequência, o que dificulta a manutenção dos direitos trabalhistas e tem como resultado trabalhadores adoecidos física e mentalmente, muitos deles incapacitados de forma definitiva ao trabalho. O sistema capitalista não objetiva senão o acúmulo de riqueza, geração de mais-valia, conforme destacam os autores:

Na última década a terceirização vem se convertendo em instrumento central das estratégias de gestão corporativa. [...] Visando maior flexibilidade das relações de trabalho, impondo aos trabalhadores contratos por tempo determinado, de acordo com os ritmos produtivos das empresas contratantes, auxiliando também, de forma importante, na desestruturação da classe trabalhadora (DRUCK, 2014, p. 420).

Os momentos de fragilização vivenciados pelos técnicos no período de desligamento foram minimizados com o projeto de intervenção. Conforme afirmaram esses trabalhadores, se essas reuniões tivessem sido realizadas anteriormente, não haveria tantos profissionais com doenças psicossociais. A equipe deixou como sugestão que mais acadêmicos das universidades desenvolvam trabalhos como este, em outras instituições que também trabalham com riscos, violências e outras expressões da questão social.

Nesse caso, não se realizou nenhum formulário ou questionário avaliativo. As avaliações foram feitas de forma oral pelo grupo, de modo que cada técnico pode expressar-se livremente, ouvir os demais membros do grupo e atingir ideias comuns a todos.

E, para concluir, destaca-se que, nas últimas décadas, com as mudanças ocorridas no mundo do trabalho, vem aumentando consideravelmente o número de trabalhadores com doenças mentais

geradas pelo trabalho excessivo e precarizado, ou seja, as más condições de trabalho, assédio moral, cumprimento de metas e o individualismo, horas extraordinárias, baixos salários, o aperfeiçoamento no trabalho e o medo de perder o emprego têm gerado sofrimento ao trabalhador; sendo que este último não é fruto apenas das perdas materiais que sofrerá, mas também de deixar de expressar-se, de desenvolver-se. Nesta sociedade, o “homem” é visto e valorizado pela sua condição social, como enfatizam os autores a seguir:

[...] grande parte dos trabalhadores tem no trabalho o único elo social fora do convívio familiar. Nessa perspectiva, mostra-se essencial refletir sobre a situação do trabalhador que encontra-se fora e no meio de trabalho o que pode trazer consequências para sua saúde mental, uma vez que o trabalho representa algo tão significativo na vida dos seres humanos e no reconhecimento social, pois o fato de não estar produzindo, leva o homem a enfrentar um processo de desvalorização social (VASCONCELOS; OLIVEIRA, 2004, p. 2).

Por conseguinte, as pessoas que vivem do trabalho, como as que estão fora do mercado de trabalho, sofrem com as múltiplas adversidades geradas pelas expressões da questão social. Estas têm gerado consequências e agravos à saúde de quem está empregado, principalmente pela ameaça do desemprego, e aqueles indivíduos que estão em situação de desemprego sofrem com a vulnerabilidade da situação econômica e social gerada por essa situação. Assim, ambos tendem a avaliar-se de forma negativa e sentem-se incompetentes e incapazes de participar dos processos de interação no trabalho ou na busca de novas oportunidades. Essa situação gera fortes tendências ao sofrimento psíquico/mental, como insônia, desânimo, insegurança, depressão e pensamentos suicidas. Esses casos refletem de maneira negativa no trabalho e afetam também o relacionamento com os demais colegas e os vínculos sócio afetivos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir do estágio curricular obrigatório em Serviço Social, realizado no Centro de Referência da Assistência Social (CREAS I) do município de Santa Maria - RS, pode-se constatar que a profunda mudança que vem ocorrendo no mundo do trabalho tem repercutido drasticamente na vida de toda a classe trabalhadora, principalmente para profissionais como os do CREAS I, que tratam diariamente com as sequelas mais agudas da questão social. Essa experiência suscitou na acadêmica o interesse em estudar e discutir o tema relacionado à saúde do trabalhador diante das mudanças no mundo do trabalho.

Essas transformações do mundo do trabalho são facilmente identificadas por meio dos vínculos empregatícios precários, como terceirizações, subcontratações, espaços inapropriados para o trabalho, condições de insalubridade e periculosidade, baixos salários, perda dos direitos trabalhistas, entre outras vivenciadas por toda classe trabalhadora e observadas no CREAS I. Desse modo, é ne-

cessário pensar algumas alternativas de intervenção que contemplem as diversas formas do processo de saúde/doença dos trabalhadores. Deve-se ir além do diagnóstico e do tratamento, são necessárias modificações no ambiente de trabalho, desenvolver ações no âmbito da organização que estejam em consonância com as múltiplas mudanças nos processos de trabalho, como também promover o fortalecimento das relações interpessoais dos trabalhadores, garantindo espaços de reflexão e estabelecendo estratégias favoráveis à saúde desses trabalhadores.

Nesse contexto, este estudo possibilitou uma reflexão acerca das relações interpessoais estabelecidas no próprio ambiente formativo. Logo, entende-se que seja de extrema relevância acadêmica e científica que assuntos como esse sejam abordados com mais frequência nas universidades. Conclui-se, portanto, que o Serviço Social enfrenta o desafio de decifrar as múltiplas expressões da questão social, ligadas à lógica do capitalismo contemporâneo, especialmente em relação às mudanças no mundo do trabalho. Os assistentes sociais estão sendo requisitados cada vez mais para atuarem em diferentes espaços sócio-ocupacionais, tendo o desafio de compreender as diferentes questões relativas à exclusão nesta sociedade de transformações, bem como de intervir, no intuito de amenizar as dificuldades enfrentadas pelos sujeitos envolvidos. Assim, a opção por cursar Serviço social se deu em razão de acreditar que é possível fazer a diferença na sociedade, pois os profissionais que atuam nessa área estão intrinsecamente ligados às transformações econômicas, sociais e políticas e lutam pela efetivação das políticas públicas e dos direitos sociais para a obtenção de uma sociedade mais justa e igualitária.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho**: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 6. ed. Campinas: Cortez, 1999.

\_\_\_\_\_. (Org.). **Riqueza e miséria do trabalho no Brasil**. v. III. São Paulo: Boitempo, 2014.

BARROCO, Maria Lucia Silva; TERRA, Sylvia Helena. **Código de ética comentado do/a assistente social**. São Paulo: Cortez, 2012.

BRASIL. Lei Orgânica da Assistência Social. 1993. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Disponível em: <<https://goo.gl/vu3FYj>>. Acesso em: 18 abr. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério do Trabalho. **Projeto de Lei 4.330/2004**. Dispõe sobre o contrato de prestação de serviço a terceiros e as relações de trabalho dele decorrentes. 2004a. Disponível em: <<https://goo.gl/PEmJ8g>>. Acesso em: 05 jul. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, 2004b. Disponível em: <<https://goo.gl/fD2wRT>>. Acesso em: 10 fev. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS**. Brasília, 2005. Disponível em: <<https://goo.gl/9cHAZZ>>. Acesso em: 25 abr. 2017.

\_\_\_\_\_. Capacita Suas. **SUAS: Configurando os Eixos de Mudança**. Volume 1. Brasília: MDS, 2008. 136 p. Disponível em: <<https://goo.gl/9oDV5Z>>.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais** (Resolução SNAS N°. 109/2009). 2014. Disponível em: <<https://goo.gl/UB7MvS>>. Acesso em: 25 maio 2017.

CAMPOS, Antônio. **Violência e trabalho**: enciclopédia patologia do trabalho. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002.

CARELLI, Rodrigo de Lacerda. **A terceirização e intermediação de mão-de-obra**: ruptura do sistema trabalhista, precarização do trabalho e exclusão social. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

DRUCK, Graça. A epidemia da terceirização. In: ANTUNES, Ricardo (Org.). **Riqueza e miséria do trabalho**. São Paulo: Boitempo, 2014.

FOLHA DE SÃO PAULO. **Transtornos Mentais**. São Paulo, domingo, 11 de fevereiro de 2007. Disponível em: <<https://goo.gl/jMYmfD>>. Acesso em: 18 mar. 2016.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O serviço social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

\_\_\_\_\_. **Serviço Social em tempo de capital fetiche**: capital financeiro, trabalho e questão social. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

MARTINELLI, Maria Lúcia (Org.). **Pesquisa qualitativa**: um instigante desafio. São Paulo: Veras, 1999.

MARX, Karl. **Manuscritos Econômicos Filosóficos**. São Paulo: Boitempo, 2004.

MENDES, Jussara Maria Rosa; WÜNSCH, Dolores Sanches. Formação em saúde do trabalhador. In: ENPESS - ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL, 11. **Anais eletrônicos**. São Luís: Abepss, 2008.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social**: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64. São Paulo: Cortez, 1991.

\_\_\_\_\_. **A construção do projeto ético-político do Serviço Social**. 1999. Disponível em: <<https://goo.gl/8zMh8Y>>. Acesso em: 21 mar. 2017.

PONTES, Reinaldo Nobre. A propósito da categoria de mediação. In: LEWGOY, Alzira Maria Baptista. **Supervisão de Estágio em Serviço Social**: desafios para a formação e o exercício profissional. São Paulo: Cortez, 2009.

PRATES, Jane Cruz. **Gestão estratégica de instituições sociais**: o método marxiano como mediação do projeto político. 1995. 252f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1995.

RAICHELIS, Raquel. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no SUAS. **Serviço Social & Sociedade**, n. 104, p. 750-772, 2010. Disponível em: <<https://goo.gl/nTkmgF>>. Acesso em: 02 maio 2016.

SEILLIGMAN-SILVA, Edith. Psicopatologia e Psicodinâmica no trabalho. In: MENDES, Renê. **Patologia do trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.

SINGER, Paul. **Globalização e desemprego**: diagnósticos e alternativas. 3. ed. São Paulo: Contexto, 1999.

VASCONCELOS, Zandre Barbosa; OLIVEIRA, Inalda Dubeux (Org.). **Orientação vocacional**: alguns aspectos teóricos, técnicos e práticos. São Paulo: Vetor, 2004.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Direitos e Competências Profissionais**: Fundamentos Históricos Metodológicos do Serviço Social. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. Disponível em: <[http://www.ceunsp.edu.br/revistas/alumni/revistaalumni/artigos/ed06/artigo\\_10.pdf](http://www.ceunsp.edu.br/revistas/alumni/revistaalumni/artigos/ed06/artigo_10.pdf)>. Acesso em: 14 jun. 2016.