

A CONTRADIÇÃO PRESENTE NA ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE DO TRABALHADOR

Yasmin Caroline Lima MARQUES¹
Luci Martins Barbatto VOLPATO²

RESUMO: A Ergonomia é uma ciência que visa à adaptação do ambiente de trabalho a vida do trabalhador. Apesar de um conceito antigo, é encarada como ciência apenas há quarenta anos. O Serviço Social deve tomar para si esse conceito, para garantir direitos trabalhistas positivados, assegurando a qualidade de vida e a prevenção de acidentes e riscos à vida do empregado. Apesar de ser um campo extremamente contraditório, a iniciativa privada enriquece e possibilita um acesso direto ao trabalhador e suas necessidades, e como tal, deve ser aproveitado pelo Assistente Social. A metodologia utilizada constitui-se pesquisa documental, nos seguintes referenciais teóricos: legislações, livros, artigos e revistas científicas. Por fim, realizou-se uma investigação de acordo com o materialismo histórico dialético.

PALAVRAS-CHAVE: Ergonomia; Trabalhador; Empregador; Saúde; Serviço Social.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo abordará a temática da qualidade de vida e saúde do trabalhador como campo de atuação para o Serviço Social. Enfocará na Ergonomia como um instrumento de manutenção para o bem-estar do empregado, e do mesmo modo, para o lucro do empregador. Os fatores que comprovam essa realidade são os dados que atestam o aumento do número de afastamentos pela ausência de condições de trabalho dignas e o custo que isso gera ao empresário.

A hipótese criada para a formulação desse trabalho é que o Assistente Social enquanto profissão que visa à garantia dos direitos dos trabalhadores pode – e deve – estar posta nesse trato entre a empresa e o operário, utilizando assim de todo o conhecimento técnico-operativo e ético-político, a fim de manter o posto na legislação trabalhista e normas regulamentadoras (NRs).

¹Discente do 5º termo do curso de Serviço Social do Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente – SP. E-mail: yasmin_lima.marques@hotmail.com

² Docente de Oficina de Saúde no Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente- SP. Mestre pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

As questões formuladas para estruturar este artigo serão: O que é, e para que serve a Ergonomia? Como a Ergonomia pode promover a qualidade de vida ao empregado no seu posto de trabalho? Como mostrar ao empregador que o melhor caminho é a prevenção? Quais meios o profissional possui para efetivar direitos num campo conflituoso e dialético?

O tema é extremamente relevante, principalmente com o atual avanço neoliberal catastrófico, que visa à diminuição da intervenção estatal, minimizando assim proteção ao trabalhador. Deturpam o cuidado com a saúde do trabalhador, tratando como um paternalismo estatal, sem o mínimo de análise crítica sobre a temática, pois se essa fosse realizada, saberiam que a atenção a saúde do trabalhador, traz benefícios a médio e longo prazo no que tange o lucro empresarial, que é afinal, o objetivo das empresas.

A discussão sobre o conceito de Ergonomia é antigo, descendendo desde a Revolução Industrial no século XIX, porém, com o aumento significativo de afastamentos por Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), se faz necessário um aprofundamento do assunto em todas as áreas que estão diariamente no trato com o trabalhador, o que inclui o Serviço Social como um importante articulador, juntamente com as equipes de Engenharia, Segurança e Medicina do trabalho, os SESMTs (Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho).

Este artigo tem como objetivo enriquecer a argumentação quanto ao respeito aos direitos do empregado, trazendo o Serviço Social ao cerne da discussão de como tornar o local de trabalho não só propício ao desenvolvimento das atividades laborais, mas também ao seu autodesenvolvimento pessoal, promovendo um ambiente de trabalho agradável e apto as suas necessidades, sem causar o adoecimento, mas a promoção do bem-estar e da qualidade de vida.

Para atingir esse objetivo e, considerando-se as características desse trabalho, opto por fundamentar essas reflexões pela discussão da análise conceitual do termo Ergonomia com alguns grifos na sua trajetória histórica, posteriormente, expondo as legislações que positivam a sua necessidade e obrigatoriedade, e finalizando com a possível contribuição da profissão para a questão.

A metodologia utilizada constitui-se pesquisa documental, nos seguintes referenciais teóricos: legislações, livros, artigos e revistas científicas. Por fim, realizou-se uma investigação de acordo com o materialismo histórico dialético.

2. O CONCEITO DE ERGONOMIA E SEUS ASPECTOS HISTÓRICOS

Numa análise do termo Ergonomia, podemos adquirir a ideia de normas e regras para realização do trabalho, já que Ergo vem do grego *ergon* e significa trabalho, e nomia desce do termo *nomos* que indica leis.

A ergonomia é o estudo científico entre o ser humano e a máquina. É a adaptação do meio de trabalho a realidade humana, de acordo com as características, habilidades e deficiências dos indivíduos.

O surgimento dessa ciência talvez seja encarado por alguns autores como milenar, estando presente desde a pré-história. Por exemplo, o homem ao criar a roda, estava aplicando um conhecimento adquirido, para facilitar suas condições de vida. (SILVA apud LIDA, 2000, p.2).

A partir do século XIX com a Revolução Industrial e o descobrimento das máquinas a vapor, surgem os trabalhos em série, produção em massa e a fragmentação do trabalho e do conhecimento produtivo, de acordo com a teoria de Ford e Taylor. Doravante a necessidade da superprodução e do lucro começa a se acirrar, afinal, é o princípio do atual sistema capitalista.

Mesmo que o cientista polonês Wojciech Jarstembowsky, já tivesse dado uma conceituação inicial de Ergonomia e sua importância, estabelecendo que: “A ergonomia como uma ciência do trabalho requer que entendamos a atividade humana em termos de esforço, pensamento, relacionamento e dedicação” (BERNARDO apud JARSTEMBOWSKY, 1857). A Assistente Social Fernanda Rosário da Silva, cita esse período em seu trabalho:

Segundo Dejours (1988), o trabalhador que não se adaptasse à linha de produção de Taylor era considerado lerdo, vagabundo ou negligente. Taylor separa o trabalho físico do intelectual, na busca de maiores rendimentos no menor tempo possível, desprezando características individuais, os trabalhadores deveriam ser treinados, adestrados, vigiados, dóceis e desprovidos de iniciativa. As

longas jornadas de trabalho, as condições precárias de trabalho (materiais e sociais) enfraqueciam a força de trabalho física e mental do trabalhador visto apenas como meio de produção. A preocupação reduzia-se a luta pela sobrevivência. (SILVA apud DEJOURS, 2000, p.2)

Com a explosão da I Guerra Mundial, a obrigação da fabricação de matéria-prima bélica, faz com que surja a primeira discussão coletivamente organizada por trabalhadores, embora a maioria deles fossem psicólogos e fisiologistas. Fundava-se aí a Comissão de Saúde dos Trabalhadores na Indústria de Munições, que logo mais se transformaria no Instituto de Pesquisa sobre Saúde no Trabalho.

Ampliando assim seu campo de trabalho e realizando pesquisas mais abrangentes e com mais variáveis sobre posturas no trabalho, carga manual, seleção, treinamento, preocupações com os aspectos físico-ambientais: iluminação, ventilação e outras” (SILVA apud COUTO, 1995).

Após a II Guerra Mundial e o surgimento de grande tecnologia e desenvolvimento em armas, equipamentos aéreos e marítimos, constatou-se que grandes pilotos não conseguiam utilizar de todo o potencial das ferramentas, já que muitas aeronaves ainda caíam mesmo nas mãos de bons profissionais.

Nessa situação, foram feitos estudos e pesquisas interdisciplinares com profissionais de várias áreas da Medicina, Ciência e Engenharia, objetivando melhor adaptação dos soldados ao uso desses novos equipamentos. Assim, a Ergonomia surgiu com objetivos práticos, principalmente, em relação à segurança dos trabalhadores nos sistemas produtivos. (BERNARDO, p.3)

Surge então na Inglaterra o *Ergonomics Research Society*, estudiosos que se dedicaram a pensar sobre o ambiente de trabalho e seus impactos na vida humana.

Tudo se transforma quando na década de 60, o modelo Taylorista de produção sucumbe ao molde Toyotista. Agora não é mais um modo pesado e

despreocupado de geração, mas uma produtividade calcada na informatização e mecanização, e, portanto, o sujeito é o centro desse rendimento, e como tal, precisa mais do que ser levado em consideração, carece de proteção e cuidados.

Portanto, a Ergonomia, segundo Couto (1995:11) "... é um conjunto de ciências e tecnologias que procura a adaptação confortável e produtiva entre o ser humano e seu trabalho, basicamente procurando adaptar as condições de trabalho às características do ser humano." Pois, o seu objeto de estudo é o homem e o trabalho na produtividade social e o objetivo é a qualidade de vida no trabalho e na produtividade. Os objetivos ainda podem ser: de correção (mais caro e mais utilizado), prevenção (mais barato e válido), orientação, inovação. A ergonomia trabalha com os limites e as dificuldades das condições de trabalho do ser humano. (SILVA apud COUTO, 2000, p.3)

É conceitualmente um termo muito novo enquanto ciência, não deve passar de quarenta anos, porém a vivência e efeitos na vida humana são muito anteriores a sua discussão. (GRANDJEAN, 2005).

3. NORMA REGULAMENTADORA 17 (NR-17)

A Norma Regulamentadora-17 (NR-17) delimita metodologias de efetivação da Ergonomia nos postos de trabalho. Para isso, norteia o uso de equipamentos adaptados às características do indivíduo.

17.1. Esta Norma Regulamentadora visa estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente. (SEGURANÇA, p.375)

Fica clara a intencionalidade do legislador em proteger o trabalhador garantindo-lhe assim, equipamento confortável para o desenvolvimento de suas atividades, aperfeiçoando e criando segurança e comodidade durante sua labuta.

A NR dispõe ainda, a necessidade de pausas de descanso, mobiliário adequado para a atividade – incluindo assentos, ângulo de movimentação, altura e

distâncias -, condições de iluminação, ruído, velocidade do ar, calor e movimentação de carga.

Delimita parâmetros para medição, sendo eles: índice de temperatura (20°C a 23°C), velocidade do ar (0,75m/s), níveis de ruídos não superiores a 65dB (A) e pausas de dois períodos de dez minutos, fora do posto de trabalho e sem desconto dos horários de intervalos e almoço.

De acordo com a Convenção 155:

Saúde, com relação ao trabalho, abrange não só a ausência de afecções ou de doenças, mas também os elementos físicos e mentais que afetam a saúde e estão diretamente relacionados com a segurança e higiene do trabalho. (art.3º, alínea “e”) (ALKIMIN apud ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT., 2009)

Sendo assim a NR-17 é um instrumento válido que se observada, pode evitar a ocorrência de LER/DORT e garantir para além da produtividade, a qualidade de vida do trabalhador.

4. ERGONOMIA: UM CAMINHO A EVITAR L.E.R/DORT

As definições para as doenças que estão mais aparentes no ambiente de trabalho são muitas: Lesão por esforço Repetitivo (LER), Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), Lesões por Traumas Cumulativos (LTC), Doença Cervicobraquial Ocupacional (DCO) e Síndrome da Sobrecarga Ocupacional (SSO). Para efeito desse trabalho, utilizaremos o termo mais comumente usado: LER/DORT.

Entende-se LER/DORT como uma síndrome relacionada ao trabalho, caracterizada pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, tais como: dor, parestesia, sensação de peso, fadiga, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores, mas podendo acometer membros inferiores. (BRASIL, 2003)

Essa lesão ocorre como o próprio nome já diz, pela repetição contínua de um movimento, realizando assim um uso demasiado de alguns músculos. É muito recorrente no trabalho administrativo, já que a pressão pela excessiva produtividade e estabelecimento de metas é característico da atividade.

A LER é uma doença incapacitante e que gera inúmeros prejuízos à vida do trabalhador e custos altíssimos para o empregador, como despesas previdenciárias e custo para a reposição da mão de obra. Então a prevenção desse recorrente adoecimento traria não só benefícios a uma parte, como também seria mais vantajoso à empresa. Porém, como aferir os benefícios da prevenção de forma objetiva?

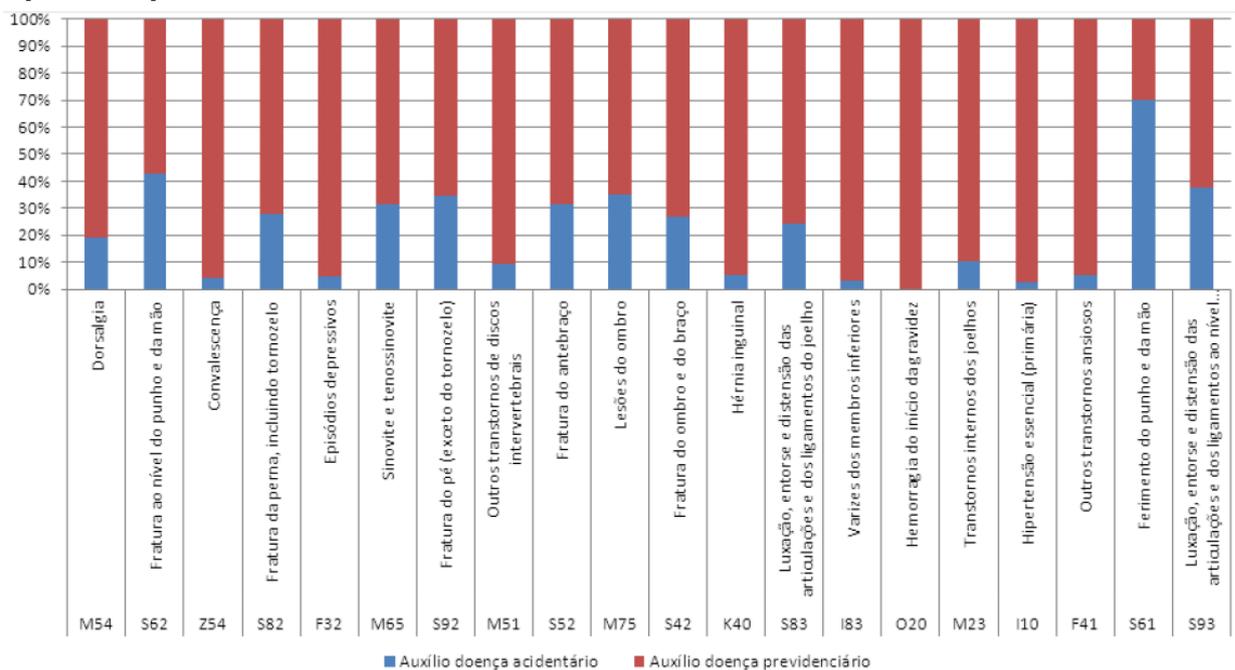
É comum o pessoal do SESMT enfatizar os custos dos acidentes para justificar investimentos na prevenção. Entretanto, não demonstra (ou não tem condições de demonstrar) exatamente esses custos, ou melhor, quanto eles incidem no custo do produto. (TAVARES, 2010, p.51)

Primeiramente, vamos salientar todos os gastos objetivos e diretos gerados por um Acidente do Trabalho: Indenizações, despesas previdenciárias, reparos e reposições de matéria-prima e de mão de obra, assistência médica, e o tempo disposto no atendimento ao acidente.

Posteriormente, os custos subjetivos e indiretos: nova contratação e suas despesas trabalhistas, a saúde do empregado, a qualidade da produção e de vida do sujeito.

Considerando os dados abaixo:

FIGURA 1 - Representação gráfica das quantidades de benefícios B31 e B91 por CID para os 20 CIDs com maiores ocorrências entre 2000 e 2011



Fonte: Ministério da Previdência Social - Sistema Único de Benefícios – SUB

O aumento da ocorrência de afastamentos em casos delimitados pela Portaria do Ministério da Saúde 1.339-GM de 18 de novembro de 1999 como doenças relacionadas a posições forçadas, gestos repetitivos, ritmo de trabalho danoso, condições difíceis de trabalho - entre outras causas – é preocupante.

Art. 77. Todo empregador é obrigado a proporcionar a seus empregados a máxima segurança e higiene no trabalho, zelando pelo cumprimento dos dispositivos legais a respeito, protegendo-os, especialmente, contra as imprudências que possam resultar do exercício habitual da profissão. (SAAD apud BRASIL, 1999, p. 95)

Dominando essas duas informações, é de responsabilidade do patrão disponibilizar um ambiente de trabalho digno aos seus trabalhadores, proporcionando uma adaptação das condições de trabalho, evitando assim esse aumento na incidência de LER/DORT.

5. O SERVIÇO SOCIAL E A SAÚDE DO TRABALHADOR

O Serviço Social enquanto profissão vem atuar diretamente nas expressões da questão social, de modo a orientar e mobilizar a classe trabalhadora a fim de exigir seus direitos e sua visibilidade enquanto classe social.

Essa realidade de atuação fica mais palpável posta nas instituições estatais, porém, conforme constata Marilda Iamamoto, o Assistente Social está posto em outros campos para além da esfera pública:

Os espaços ocupacionais do assistente social têm lugar no Estado – nas esferas do poder executivo, legislativo e judiciário –, em empresas privadas capitalistas, em organizações da sociedade civil sem fins lucrativos e na assessoria a organizações e movimentos sociais. (IAMAMOTO, 2009)

Como então efetivar uma movimentação das massas nas empresas, a fim de modificar as relações mercantilizadas de saúde, e a visão produtivista do trabalhador? Principalmente sabendo que o Assistente Social também é um proletário e que está inserido na mesma realidade de exploração que o usuário (guardadas proporções):

Tem-se por pressuposto que transformações estruturais nas políticas sociais, e na saúde em particular, só serão efetivadas por meio de um amplo movimento de massas que questione a cultura política da crise gestada pelo grande capital e que lute pela ampliação da democracia nas esferas da economia, da política e da cultura. (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2010, p.23)

Uma das alternativas postas para o profissional é sempre:

Tentar construir e/ou efetivar, conjuntamente com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos trabalhadores de saúde nas decisões a serem tomadas; (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2010, p.30)

E para fazer isso, o Serviço Social necessita estar articulado com outras profissões – como, por exemplo, os profissionais do SESMT – e, assim realizar um

trabalho multidisciplinar para efetivação dos dispositivos legais. Pode se utilizar dos espaços institucionais para mobilização, sendo eles a CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), os encontros da SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes no Trabalho).

O Assistente Social mesmo posto nessa contradição pode usando dos seus conhecimentos técnicos desenvolver atividades de conscientização sobre a importância do autocuidado no ambiente de trabalho, como por exemplo: necessidade do uso do E.P.I (Equipamento de Proteção Individual) como algo positivo ao seu próprio bem-estar e dos demais, a manutenção dos E.P.Cs (Equipamentos de Proteção Coletiva), a utilidade da CIPA como um meio de exposição das necessidades e não como garantia do emprego, entre outros.

Pode ainda estimular a participação na elaboração das SIPATs, a cooperação com os coletivos dos trabalhadores, trazer os sindicatos para junto do chão da fábrica, envolver os profissionais do SESMT no seio das reivindicações pertinentes, enfim, coletivizar a ação de maneira que não apenas garanta o que está posto nas NRs, mas que associe os trabalhos para essa finalidade.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Serviço Social está inserido em diversas áreas de atuação, todas estas com inúmeras possibilidades de efetivação do que está posto no Código de Ética Profissional. Uma dessas áreas é a iniciativa privada, que tem como uma das demandas a qualidade de vida do trabalhador e a saúde prevenção do trabalhador.

O Assistente Social é apenas uma das profissões inclusas no processo de alienação disposta na sociedade capitalista. Porém, possui um compromisso ético-profissional de mobilização social e de garantia de direitos.

Sendo assim, deve se organizar aproveitando as possibilidades institucionais ofertadas, para instruir os trabalhadores rumo a reivindicação de suas necessidades.

Apesar da contradição posta, o campo privado é – dialeticamente – um locus privilegiado e fértil de atuação, e como tal deve ser explorado assegurando assim, os compromissos profissionais postos para si.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALKIMIN, Maria Aparecida. Violência na relação de trabalho e a proteção à personalidade do trabalhador. Curitiba: Juruá, 2009

ATLAS. (COORD.). Segurança e medicina do trabalho. 70. ed. São Paulo: Atlas, 2012. 1033 p. (Manuais de legislação Atlas)

BERNARDO, Denise Carneiro dos Reis. O estudo da ergonomia e seus benefícios no ambiente de trabalho: uma pesquisa bibliográfica. Disponível em: <http://www.iptan.edu.br/publicacoes/saberes_interdisciplinares/pdf/revista11/ESTUDO_ERGONOMIA.pdf> Acesso em: 29 mai. 2017.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. I Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade. Brasília/DF: Ministério da Previdência Social, 2014. Disponível em <<http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2014/04/I-Boletim-Quadrimestral-de-Benef%C3%ADcios-por-Incapacidade1.pdf>> Acesso em: 29 mai. 2017.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 98, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2003. Brasília/DF: Ministério da Previdência Social, 2003. Disponível em < <http://www.usp.br/drh/novo/legislacao/dou2003/mpasin98.html>> Acesso em: 29 mai. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Listas de doenças relacionadas ao trabalho: portaria n.º 1.339/GM, de 18 de novembro de 1999. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Legislação em saúde: caderno de legislação em saúde do trabalhador. 2. ed., rev. e amp. Brasília: Ministério da Saúde, 2005

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde. Brasília, CFESS: 2010. Disponível em: < http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atualizacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf>. Acesso em: 29 mai. 2017.

GRANDJEAN, Etienne. Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem . 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.

IAMAMOTO, Marilda Villela. O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. 16. ed. São Paulo: Cortez, 2009

SAAD, Teresinha Lorena Pohlmann. Responsabilidade civil da empresa nos acidentes do trabalho: compatibilidade da indenização acidentária com a de direito comum, Constituição de 1988 - Art. 7º, XXVIII. 3. ed. São Paulo: LTr, 1999.

SEGURANÇA e medicina do trabalho. 11.ed. atual. São Paulo: Saraiva, 2013

SILVA, Fernanda Rosário da. Ergonomia: Uma necessidade apenas industrial, ou também social?. Santa Catarina, 2000.

TAVARES, José da Cunha. Noções de prevenção e controle de perdas em segurança do trabalho. 8. ed. São Paulo: Senac, 2010