



A EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO SOCIAL NO RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA: refletindo a dimensão saúde/trabalho no contexto das terceirizações

Rosana Maria dos Prazeres
Aline da Rocha Koehler
Carla Klitzke
Mariangela Braga Marques
Tairine Scheidt Zimmermann

RESUMO

Este artigo tem por objetivo apresentar a experiência vivenciada pelas estagiárias do Curso de Serviço Social da UFSC, junto aos trabalhadores do Restaurante Universitário. O estudo reflete sobre os desafios para o Serviço Social na dimensão Saúde/Trabalho, no contexto das terceirizações. O método teórico utilizado foi o crítico dialético, baseado nas categorias da totalidade e contradição.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social. Terceirização. Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

This article's goal is to present the experiences lived by the interns of UFSC's Social Service course among the University Restaurant's workers. The study reflects about the challenges for Social Work on the health/work dimension, in the outsourcing context. The adopted method was the critical-dialectical one, based on the categories of totality and contradiction.

KEYWORDS: Social Work. Outsourcing. Worker's health.

INTRODUÇÃO

Este estudo nasceu das inquietações da equipe de trabalho da Divisão de Serviço Social-atenção ao servidor (DiSS)¹, vinculada à Unidade SiASS/UFSC², sobre a atual situação da saúde dos trabalhadores no Restaurante Universitário (R.U.) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Tais inquietações foram materializadas através da construção de um projeto de intervenção, com vistas a subsidiar a atual política de atenção à saúde dos servidores da instituição, no que se refere ao eixo promoção à saúde.

O projeto foi realizado por duas estagiárias do Curso de Serviço Social da UFSC, sob supervisão de campo de uma assistente social vinculada à DiSS, em conjunto com o Departamento de Serviço Social da UFSC.

Inicialmente, a proposta do projeto visava uma ação interventiva para conhecer a realidade de saúde dos trabalhadores do Restaurante Universitário (R.U.), objetivando ações de promoção à saúde (eixo previsto no SiASS). Os idealizadores do projeto consideraram como relevante, iniciar o estudo com o levantamento das necessidades de saúde daqueles trabalhadores.

Ao se identificar as necessidades de saúde, outros elementos vieram à tona durante o estudo, passando a transitar pelo mundo do trabalho e sua interconexão com a saúde do trabalhador.

Deparando-se com a atual conjuntura do país referente às parcerias público-privadas, no interior das instituições federais de ensino superior, optou-se por agregar ao projeto de intervenção, um estudo bibliográfico acerca de assuntos relacionados ao mundo do trabalho, na esfera público-privada, com direcionamento crítico dialético. O estudo contemplou, ainda, a dimensão da saúde do trabalhador, tendo como referência o conceito de saúde ampliada³.

Entende-se que o estudo em pauta, além de contribuir para a política de promoção à saúde, poderá oportunizar a reflexão e o aprofundamento em âmbito teórico e de intervenção, para

¹ A Divisão de Serviço Social – atenção ao Servidor(DiSS) está localizada no Departamento de Atenção à Saúde (DAS), na Secretaria de Gestão de Pessoas (SEGESP), da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Atualmente a DiSS está integrada à Unidade SiASS/UFSC.

² SIASS significa Sistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor que tem por objetivo coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional, de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida pelo Governo. Assim, considera-se: I - assistência à saúde: ações que visem a prevenção, a detecção precoce e o tratamento de doenças e, ainda, a reabilitação da saúde do servidor, compreendendo as diversas áreas de atuação relacionadas à atenção à saúde do servidor público civil federal; II - perícia oficial: ação médica ou odontológica com o objetivo de avaliar o estado de saúde do servidor para o exercício de suas atividades laborais; e III - promoção, prevenção e acompanhamento da saúde: ações com o objetivo de intervir no processo de adoecimento do servidor, tanto no aspecto individual quanto nas relações coletivas no ambiente de trabalho. (FONTE: Decreto 6.833/2009).

³ Saúde não é simplesmente não estar doente, é mais: é um bem estar social, é o direito ao trabalho, a um salário condigno; é o direito a ter água, à vestimenta, à educação, e até, a informação sobre como se pode dominar o mundo e transformá-lo. É ter direito a um meio ambiente que não seja agressivo, mas que, pelo contrário, permita a existência de uma vida digna e decente; a um sistema, político que respeite a livre opinião, a livre possibilidade de organização e de autodeterminação de um povo. (Arouca. 1987, p.36).

profissionais vinculados à Unidade SiASS/UFSC, à equipe de profissionais da DiSS e aos demais colegas de profissão que tenham interesse nesta temática.

APRESENTAÇÃO

O estudo será apresentado em três seções, separadas didaticamente, porém, devendo ser apreendidas em sua interconexão.

Para a composição deste artigo elencaram-se algumas categorias centrais que nortearam as discussões e que estão contidas no interior da temática, são elas: totalidade, contradição e classe, assim como categorias empíricas como vínculo empregatício, saúde e trabalho.

Na primeira seção será contextualizado o mundo do trabalho, trazendo alguns elementos para reflexão sobre a dimensão das terceirizações, parcerias público-privadas, como realidade presente nas instituições públicas federais e as implicações dessa realidade para a saúde do trabalhador.

Na segunda seção, será apresentada a trajetória metodológica do estudo realizado junto aos trabalhadores do Restaurante Universitário, em todas as suas fases de desenvolvimento.

Na terceira seção, de forma sintética, será apresentada a realidade dos profissionais de Serviço Social frente ao contexto institucional público federal e os desafios para a intervenção profissional.

Por último, encerra-se com uma breve aproximação conclusiva sobre os resultados do estudo e os desafios para o Serviço Social frente à implementação de uma política de promoção à saúde no interior de uma Universidade Pública Federal.

1 O MUNDO DO TRABALHO NA DIMENSÃO DAS TERCEIRIZAÇÕES E AS IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR

As mudanças ocorridas na organização da produção material, a partir do processo de reestruturação produtiva, trouxeram impactos nas políticas de gestão de pessoas, especialmente na área da saúde do trabalhador e, conseqüentemente, para o trabalho do Serviço Social nas instituições públicas e privadas.

Esta crise que teve início na década de 1970, estabeleceu dois tipos de ajustes estruturais, inerentes ao movimento do capital: o primeiro ocorre na esfera da produção, e é conhecido como reestruturação produtiva e o segundo, na esfera do Estado materializado no neoliberalismo.

Este modelo de produção traz uma forte divisão do trabalho, em que cada trabalhador executa uma mesma tarefa, tornando assim o trabalho rotinizado, com grande repetição dos movimentos, sob

uma metodologia de trabalho em que o trabalhador não tem conhecimento de todo o processo de produção e não se reconhece no produto que produziu. Conforme Ricardo Antunes:

[...] Uma linha rígida de produção articulava os diferentes trabalhos tecendo vínculos entre as ações individuais das quais a esteira fazia as interligações, dando ritmo e o tempo necessários para a realização das tarefas. Esse processo produtivo caracterizou-se, portanto, pela mescla de produção em série fordista com o cronômetro taylorista, além da vigência de uma separação nítida entre elaboração e execução. (ANTUNES, 1999, p.37).

No Brasil a reestruturação produtiva vem utilizando novos e modernos padrões de produção que têm reforçado o desemprego e a precarização das condições de trabalho, aliado a desresponsabilização do Estado neoliberal que se mostra mínimo para as políticas sociais e interesses da classe trabalhadora e máximo para os interesses do mercado capitalista.

Nesse contexto, surgem as terceirizações, as quais vem sendo uma alternativa comum entre os gestores públicos, tendo como argumento a necessidade de reposição de mão de obra qualificada, em contraposição à mão de obra existente capitaneada pelos servidores públicos em regime estatutário. Porém, as consequências dessa reciclagem do capital levam para o desemprego, empregos temporários e com baixas remunerações.

Entende-se que os impactos da flexibilização e do modelo de produção capitalista refletem diretamente na saúde do trabalhador. As terceirizações vem sendo uma prática comum entre os gestores públicos. Como lembra Tavares (2009),

[...] é um mecanismo que permite ao capital a busca incessante pelo menor custo. [...] Sob o discurso de que o trabalho flexível gera mais oportunidades para a classe trabalhadora, capital e Estado criam mecanismos que enfraquecem a forma contratual de trabalho com carteira assinada e proteção social, substituindo-a por formas aparentemente autônomas, como a cooperativa, o trabalho domiciliar, a prestação de serviços, o trabalho parcial, temporário, etc, transferindo custos variáveis e fixos para o trabalhador e ainda, em muitos casos, usurpando direitos sociais. (TAVARES, 2009, p.252).

Valendo-nos da categoria marxiana de classe, percebe-se que a atual política de atenção à saúde dos servidores públicos federais se assenta em uma grande contradição, do ponto de vista ético-político: Investimento público no setor privado x universalização de direitos que, na visão neoliberal, é passado como “prática equânime” e “prática democrática” com a participação da sociedade civil. Porém, queremos dizer que, na perspectiva de classe, esta prática reforça, cada vez mais, a segmentação das classes sociais no acesso aos direitos, pois permite o uso dos serviços de excelência aos que tem condições socioeconômicas de pagar por isto.

Com base na afirmação acima, a experiência com os trabalhadores do Restaurante Universitário da UFSC, onde existe a presença de dois vínculos empregatícios (terceirizados e servidores públicos estatutários), demonstra a realidade contraditória gerada pelo capital, fragmentando o processo de trabalho; intensificando a divisão de classe; fragilizando direitos; propiciando a despolitização e a alienação no processo de trabalho e, por fim, o não reconhecimento dos trabalhadores enquanto identidade de classe.

Desse modo, requer a necessidade da organização dos trabalhadores para a concretização da tão desejada saúde como direito social irrestrito pois, as condicionalidades que hoje são impostas aos trabalhadores os restringem a terem acesso à direitos sociais, incluindo saúde de qualidade.

Assim, em relação à saúde do trabalhador, a perspectiva da concepção ampliada de saúde, envolve mais do que assistência médica. Envolve igualdade nas relações trabalhistas; flexibilização da jornada de trabalho; capacitação; educação em saúde, inserção em movimentos sociais; lazer, entre outros aspectos.

No eixo Promoção à Saúde do Trabalhador, prevista no SiASS, a atuação em caráter multiprofissional e interdisciplinar vem sendo limitada pelas condicionalidades existentes no interior das Instituições Públicas Federais, como: número insuficiente de profissionais qualificados, falta de estrutura organizacional e orçamentária, relações de poder entre saberes profissionais, entre outros fatores. Com isso há o prejuízo na concretização de ações de qualidade, voltadas à Promoção e Prevenção à saúde dos trabalhadores.

Tendo essas preocupações de fundo, iniciou-se um estudo junto aos trabalhadores do Restaurante Universitário, na UFSC, cuja trajetória será apresentada, de forma sintética, na próxima seção.

2 A TRAJETÓRIA METODOLÓGICA DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido durante os meses de setembro a dezembro de 2012, ressaltando-se que o estudo é de caráter preliminar, sem a pretensão de ser uma pesquisa científica, apenas trata-se de uma experiência de aproximação empírica e teórica, com dados que poderão servir para um estudo mais aprofundado, passível de sugestões por outros profissionais que compõem a equipe multiprofissional em saúde e de gestão de pessoas desta Universidade.

O percurso metodológico teve início com a escolha do método crítico dialético, como referência para o estudo. Tal opção considerou a natureza das questões trazidas pelos trabalhadores e chefias do R.U, aos profissionais da DiSS que, ao longo dos anos, foram registrando nos prontuários individuais de atendimento, relatos que traziam situações representativas no campo da saúde e das relações de trabalho. Com esses elementos empíricos definiu-se como eixos centrais do estudo a relação dialética entre saúde e trabalho.

Como opção metodológica, teve-se como escolha o estudo exploratório⁴ seguido do estudo bibliográfico e documental. Definiu-se a *contradição* e a *totalidade* como as categorias centrais do método e *vínculo empregatício, saúde e trabalho* como as categorias empíricas.

⁴ Optou-se pela metodologia adotada por Maria Cecília de Souza Minayo (2008). Segundo Minayo, a fase exploratória comporta a pesquisa bibliográfica e documental. A fase exploratória “agiliza a dimensão prática para a construção das etapas necessárias à investigação que deverão ser esboçadas no projeto”. (MINAYO, 2008, p.33.).

O levantamento bibliográfico levou à definição de autores que compartilham da vertente crítico dialética. O Serviço Social, ao longo dos anos, vem recebendo demandas individuais, tanto por procura espontânea, quanto por encaminhamento de chefias. No R.U. não vem sendo diferente. O projeto ético-político-profissional do Serviço Social, indica que as demandas individuais devem ser tratadas em seu contexto mais amplo, de forma a coletivizá-las, em uma visão de totalidade. No levantamento documental realizado, foi possível ter acesso aos relatos dos atendimentos realizados por assistentes sociais da DiSS e registros como pareceres sociais, relatórios sociais e encaminhamentos.

Com isto, iniciou-se uma abordagem qualitativa, através de observação qualificada, com a utilização das técnicas de entrevista e reunião, recaindo em questionamentos acerca das situações de saúde e de trabalho vivenciadas, individualmente, por àqueles trabalhadores. Na medida em que as demandas individuais se apresentavam, estas nos remetiam ao conjunto de situações que poderiam estar influenciando ou interferindo na qualidade de vida dos trabalhadores, especialmente quanto ao acesso à direitos e conflitos no ambiente de trabalho entre servidores estatutários e trabalhadores terceirizados.

O Serviço Social iniciou o processo de estudo, em caráter piloto, tendo como meta elencar elementos para subsidiar a política de promoção à saúde, em conformidade com os princípios do SiASS.

3 A REALIDADE E OS DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DO SERVIÇO SOCIAL FRENTE AO CONTEXTO INSTITUCIONAL PÚBLICO FEDERAL

Os ajustes econômicos, empreendidos nos últimos anos pelo governo federal, têm tido forte impacto nas políticas sociais nas instituições e organizações e, particularmente para o trabalho do assistente social dentro desses espaços. Uma vez que novas demandas lhe são requisitadas, exigindo que este profissional seja capaz de processá-las de forma efetiva, o que se traduz num grande desafio, na medida em que suas condições de trabalho também se alteram diante das mudanças da sociedade contemporânea, em curso.

Para se conhecer a realidade de uma instituição se faz necessário utilizar do conhecimento conjuntural e institucional. É fundamental perceber o conjunto de forças e problemas que estão por detrás dos acontecimentos. “Tão importante quanto apreender o sentido é perceber quais as forças, os movimentos, as contradições, as condições que o geraram” (SOUZA, p.14,15,1988).

Neste sentido, o assistente social não pode ser neutro, cabe-lhe posicionar-se eticamente, trabalhando na desconstrução da lógica política hegemônica da individualização, e rumar à cidadania.

As atividades devem ser pautadas em um referencial teórico-metodológico e técnico-operativo em consonância com a Lei nº 8.662/1993 que regulamenta a profissão dos Assistentes Sociais. O

trabalho do Serviço Social deve ainda caminhar junto ao projeto ético-político profissional, sendo que este traça uma imagem ideal da profissão, os valores que a legitimam, sua função social e seus objetivos, conhecimentos teóricos, saberes interventivos, normas, práticas. (NETTO, 1999, p.7).

O trabalho do assistente social envolve, três grandes eixos, são eles: processo político-organizativo, processos de gestão e planejamento, processos sócio-assistenciais (Miotto, 2010). Um dos maiores desafios dos assistentes sociais, frente ao contexto institucional público federal, é facilitar o processo de mobilização, adesão aos movimentos sociais, e o incentivo à participação em instâncias coletivas.

A autora Teixeira (2010), destaca a importância dos processos organizativos dos usuários e controle social; a autora ainda sugere o trabalho preventivo, antes que os direitos sociais sejam violados; trabalhos que visam o protagonismo dos sujeitos, sendo este um grande desafio aos assistentes sociais.

A coletivização das demandas e o reconhecimento da identidade de classe trabalhadora, sem causar um embate entre trabalhadores estatutários e terceirizados é um desafio posto. Outro desafio ao trabalho do assistente social é com a socialização de informações aos trabalhadores/usuários e a publicação de registros/pesquisas que subsidiem a formulação/gestão de políticas e acesso à direitos sociais.

Nesta perspectiva, o protagonismo dos sujeitos pode ser concretizado, no diálogo direto com os trabalhadores, no seu ambiente de trabalho, politizando-os, instrumentalizando-os e levando-os à organização na direção de sua identidade enquanto classe trabalhadora, participe da sociedade e, portanto, sujeita de direitos e usufruto dos bens materiais socialmente produzidos.

2 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados colhidos por meio dos encontros com os trabalhadores do R.U. apontaram para a identificação de elementos importantes, dentre eles, a redistribuição de tarefas que antes eram desempenhadas por servidores públicos estatutários que passaram a ser desempenhadas por trabalhadores terceirizados. Observou-se, com isso, que em alguns casos, a estrutura emocional destes trabalhadores sofreu abalos, pois sentiram-se desqualificados e desvalorizados por serem substituídos por pessoal externo à Instituição.

Constata-se que a inserção no mercado de trabalho vem ocorrendo de forma precarizada no que se refere aos direitos trabalhistas e sociais. Há uma inserção de pessoas contratadas de forma terceirizada para desempenharem cargos que antes eram de caráter, eminentemente, públicos, sem a qualificação necessária.

Identificou-se que essa realidade vem levando à um processo de desgaste físico e mental, tanto por parte dos trabalhadores terceirizados que assumiram uma carga elevada de trabalho, bem como

para os servidores estatutários que vivenciam um processo de diminuição da auto estima e desestímulo para o desempenho de suas atividades.

Um dos fatores que contribuem para o processo de fragilização e de vulnerabilidade quanto ao acesso ao conhecimento por parte do trabalhador é a ineficiência e ineficácia das políticas de qualificação e capacitação existentes.

Esse acesso é possível por meio de políticas de educação inclusiva, a ser promovida pelo Estado, juntamente com políticas voltadas para a melhoria nas condições de trabalho, saúde, segurança, habitação, lazer, entre outras. Outro aspecto identificado é a fragilidade social encontrada no vínculo empregatício dos trabalhadores terceirizados, pois os mesmos encontram-se vulneráveis com relação a garantia e estabilidade no emprego.

Como consequência, ocorre o comprometimento da saúde resultando em faltas por motivo de licença tratamento da própria saúde, ou mesmo, ausências injustificadas por motivos diversos, hipoteticamente indicadas como, transtornos de saúde mental, dependência química, conflitos inter e intrapessoais, entre outros.

Todos esses fatores contribuem, significativamente, para o agravo da saúde do trabalhador e, também, para a despolitização e desmobilização em direção à conquista de direitos, o que traz desafios para a prática interventiva do assistente social nessa realidade.

Essas questões remetem-nos a refletir e concluir que o modelo das parcerias público-privada vem exigindo conhecimento e intervenção profissional que se coloca na esfera da contradição, pois ora atua na esfera pública, ora atendendo a esfera privada, colocando-se em constante conflito ético para com a materialização do projeto ético-político da profissão em seu cotidiano de trabalho.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. Maciel. CARDOSO, F. Gomes. **Mobilização social e práticas educativas**. In CFESS. (Org.) Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009, p. 594-608.

ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do Trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo Editorial, 1999.

AROUCA, A. S. S. Saúde e democracia. **Anais 8ª Conferência Nacional de Saúde**. 1986. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987, p. 35-47.

BRASIL. **Decreto 6.833/2009**. Institui o Sub-sistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SiASS). Brasília, 2009.

_____. Presidência da República. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. **Regime Jurídico Único do Servidores Públicos Civis da União (RJU)**. Administração Pública Federal, Brasília: [s.n.], 2006.

CARDOSO, Franci Gomes. **Organização das classes subalternas: um desafio para o Serviço Social**. São Paulo: Cortez Editora e EDUFMA, 1995.

_____. Os movimentos sociais populares no processo de transformação social. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, n. 33, ano XI, agosto, 1990.

_____. Organização, luta e consciência de classe: condições para conquista da hegemonia pelas classes subalternas. In: **CD-R Anais da I Jornada Internacional de Políticas Públicas**. São Luís, 2005.

LIMA, Telma C. S de; MIOTO, Regina C. T; DAL PRÁ, Keli R. A documentação no cotidiano da intervenção dos assistentes sociais: algumas considerações acerca do diário de campo. In: **Revista Textos & Contextos**. Porto Alegre, v 6, n 1, (p. 93-104) jan/jun. 2007.

MARX, Karl. **Manuscritos econômico-filosóficos**. Trad. José Carlos Bruni. In: Os Pensadores. 3^o edição. São Paulo: Editora Abril Cultural, 1985. [Edição original, 1844].

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 27.edição, 2008.

SANTOS, C. M.; NORONHA K., **O Estado da Arte sobre os Instrumentais e Técnicas na Intervenção Profissional do Assistente Social** – uma perspectiva crítica. p. 54, Rio de Janeiro, 2010

SOUZA, Herbert José de. **Como se faz análise de conjuntura**. 6^a ed. Petrópolis, Vozes, 1988.

SITE VISITADO

CFESS. **Código de ética profissional do assistente social**. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br>>. Acesso: em 13 jun. 2013.