



UNIFACS
LAUREATE INTERNATIONAL UNIVERSITIES

MESTRADO EM DIREITO, GOVERNANÇA E POLÍTICAS PÚBLICAS

ROSA NEIDE OLIVEIRA DE FREITAS

**A ATIVIDADE LABORAL DOS ASSISTENTES SOCIAIS E O ACESSO AO
ADICIONAL DE INSALUBRIDADE**

Salvador
2020

ROSA NEIDE OLIVEIRA DE FREITAS

**A ATIVIDADE LABORAL DOS ASSISTENTES SOCIAIS E O ACESSO AO
ADICIONAL DE INSALUBRIDADE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação, Mestrado em Direito, Governança e Políticas Públicas da UNIFACS Universidade Salvador, Laureate International Universities, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Gustavo Nunes de Oliveira Costa.

Salvador
2020

Ficha Catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da UNIFACS Universidade Salvador, Laureate International Universities.

Freitas, Rosa Neide Oliveira de

A atividade laboral dos assistentes sociais e o acesso ao adicional de insalubridade. / Rosa Neide Oliveira de Freitas. – Salvador, 2020.

94 fl. il.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação, Mestrado em Direito, Governança e Políticas Públicas da UNIFACS Universidade Salvador, Laureate International Universities, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre.

Prof. Dr. Gustavo Nunes de Oliveira Costa.

1. Segurança do trabalho. 2. Adicional de insalubridade. 3. Salubridade ambiental. 4. Serviço social. 5. Assistentes sociais. I. Costa, Gustavo Nunes de Oliveira, orient. II. Título.

CDD: 341.65431

TERMO DE APROVAÇÃO

ROSA NEIDE OLIVEIRA DE FREITAS

A ATIVIDADE LABORAL DOS ASSISTENTES SOCIAIS E O ACESSO AO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação, Mestrado em Direito, Governança e Políticas Públicas da UNIFACS Universidade Salvador, Laureate International Universities, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre e aprovada pela seguinte banca examinadora:

Gustavo Nunes de Oliveira Costa – Orientador _____
Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia - UFBA
UNIFACS Universidade Salvador, Laureate International Universities Universidade

Cláudia Regina de Oliveira Vaz Torres _____
Doutora em Educação pela Universidade Federal da Bahia - UFBA
UNIFACS Universidade Salvador, Laureate International Universities Universidade

Yukari Figueiroa Mise _____
Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia - UFBA
Universidade Federal da Bahia - UFBA

Salvador, de de 2020.

Dedico este trabalho à minha filha, Tácia Freitas, que, apesar da tenra idade, inverteu o papel de referência entre mãe e filhos, diante da sua bravura em enfrentar os desafios que lhe chegam.

AGRADECIMENTOS

Foram tempos difíceis, presentes não só na minha vida pessoal, mas na de todos, diante do momento pandêmico que aturde todas as nações, impondo restrições que exigiram grande esforço e dedicação, nada se comparando, entretanto, ao que os mestres tiveram que passar e ainda estão passando, de modo a superar as dificuldades frente às mudanças necessárias, diante das inseguranças e riscos iminentes à saúde, de modo que deixo registrada minha eterna gratidão a todos, por essa dedicação, por esse compromisso e, acima de tudo, pela generosidade peculiar com que se doaram na busca da transmissão das suas vivências junto aos conteúdos escolhidos.

Debruço os agradecimentos com especial atenção ao meu orientador, Prof. Dr. Gustavo Nunes de Oliveira Costa, pelo perfil de expressar extremo amor e dedicação ao que faz, traduzidos no acolhimento, no aconselhamento, na paciência e no respeito às nossas limitações enquanto orientandos, sem perder de vista, entretanto, o “conduzir”, rumo ao aperfeiçoamento dos mesmos. Muito obrigada.

Agradeço à minha família, grande tesouro em minha vida e que muito me orgulho, pelo sentimento de pertencimento pelo qual sou tomada ao me lembrar dela, diante da certeza de que AMO e sou AMADA, não podendo deixar de registrar honrarias especiais aos meus pais, André Carneiro de Oliveira e Maria Carneiro de Souza Oliveira (in memoriam), pelo firme exemplo de amor e integridade, e à minha filha, Tácia Grace Oliveira de Freitas, por significar a grandeza em mim que é o “ser mãe”, e de alguém tão especial.

Agradeço aos colegas de curso pelas experiências trocadas, contribuindo para o meu crescimento cultural e, mais do que isso, por permitirem pularmos a fronteira da indiferença e nos transformarmos em amigos.

Aos queridos amigos, muitos diretamente e outros tantos indiretamente, por me incentivarem a nunca desistir da busca do aperfeiçoamento, rendendo agradecimento especial a Aline Deiró Nunes da Silva, pela sensibilidade em disponibilizar seu tempo e capacidade enquanto “coach” em momento crucial para a conclusão deste trabalho, e a Talis Figueiredo de Freitas, por tudo que buscou fazer de bom por mim. Minha eterna gratidão a todos.

RESUMO

O presente trabalho visa analisar a atividade laboral dos Assistentes Sociais, discorrendo sobre o conceito de insalubridade e o acesso desses profissionais a tal gratificação. Possui como objetivos específicos o de apresentar um breve histórico da formação do Assistente Social no Brasil, bem como as áreas de sua atuação: saúde, previdência social, habitação, área empresarial, campo sociojurídico, movimentos sociais populares e educação; citar o conceito de insalubridade, indicando normativos acerca dela e em qual medida as regras previstas alcançam o Assistente Social; identificar e relacionar normativos e decisões dos Tribunais Brasileiros referentes à concessão do adicional de insalubridade ao Assistente Social. Tendo em vista que a atividade laboral do Assistente Social está associada, na maioria das vezes, a um contato direto com as mazelas sociais, acredita-se que, ao exercer tais atividades, muitos estejam expostos a situações de risco, o que traz a necessidade de avaliação acerca da concessão do adicional de insalubridade a esses profissionais. Sendo assim, por meio da análise de decisões jurisprudenciais de concessão ou indeferimento de pedidos de adicional de insalubridade relacionados à educação e ao Serviço Social, demonstra-se a falta de equidade dos Tribunais Brasileiros nos julgados que envolvem o Assistente Social. Conclui-se que o acesso ao adicional de insalubridade do profissional do Serviço Social tem sido negligenciado, visto que, apesar de atuar em condições similares às de outras categorias alcançadas por tal direito, esse não é contemplado. Fica evidente, ainda, a ausência de conteúdos legislativos e normativos específicos referentes à insalubridade no seu ambiente de trabalho, evidenciando, para além do próprio desconhecimento acerca dos seus direitos trabalhistas, a falta de valorização do profissional e o desinteresse do Estado com essas questões.

Palavras-chave: Assistentes sociais. Adicional de insalubridade. Salubridade ambiental. Serviço Social.

ABSTRACT

The aim of this study is to discuss the work activity of social workers, addressing the concept of hazard pay and these professionals' access to such bonus. Its specific objectives are to present a brief history of the professional training of social workers in Brazil as well as their practice areas which are: health, social security, housing, business, socio-legal field, social movements and education; quote the concept of hazard pay, indicating norms about it and the extent to which the envisaged rules benefit the social worker; identify and list norms and Brazilian Courts' rulings regarding the granting of this payment bonus to social workers. Bearing in mind that the social worker's labor is in most cases associated with direct contact with social pains, it is believed that, when fulfilling such activities, many are exposed to risky situations, which brings up the need of assessment in granting hazard pay to these professionals. Therefore, the lack of equity of Brazilian Courts' rulings in regard to social workers is displayed through the analysis of court decisions to grant or reject requests of hazard pay related to education and social service. It is concluded that the access to hazard pay to social workers has been neglected, since despite working in conditions similar to those of other occupational categories benefitted from this right, such bonus is still not granted to them. It is also evident the absence of specific laws and norms referring to unhealthy work conditions, showing in addition to the lack of knowledge about their labor rights, the lack of professional development programs and the State's lack of interest in these issues.

Keywords: Social workers. Hazard pay. Environmental health. Social service.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Representação gráfica temporal do panorama do assistencialismo e Serviço Social	26
Figura 2 - Representação temporal do fomento normativo do Serviço Social no Brasil	27
Figura 3 - Quadro síntese de atribuições do Assistente Social nas universidades públicas.....	38
Figura 4 - Exposição de riscos hospitalares de profissionais da saúde, incluindo assistentes sociais	53
Figura 5 - Riscos ambientais de exposição dos Assistentes Sociais no setor de habitação	55
Figura 6 - Manifestações de desgaste mental dos assistentes sociais	56
Figura 7 - Impactos de desgaste mental a partir de doença orgânica (LER/DORT) .	57
em Assistentes Sociais	57
Figura 8 - Situações insalubres conforme Projeto de Lei nº 430, de 2015.....	63

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AS	Assistente Social
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CF	Constituição Federal
CFAS	Conselho Federal dos Assistentes Sociais
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNSS	Conselho Nacional de Serviço Social
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREADH	Centro de Referência de Reabilitação e Desenvolvimento Humano
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DEJT	Diário Eletrônico da Justiça do Trabalho
DJE	Diário da Justiça Eletrônico
DORT	Distúrbios Osteomusculares Referentes ao Trabalho
EPIs	Equipamentos de Proteção Individual
LC	Lei Complementar
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LER	Lesão por Esforço Repetitivo
LGBTQ	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e <i>Queer</i>
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
LTCAT	Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho
MST	Movimento dos Sem Terra
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
NR	Norma Regulamentadora
NR-15	Norma Regulamentadora 15
ONG	Organização Não-Governamental
PL	Projeto de Lei
POASF	Programa de Orientação e Apoio Sócio Familiar
SBDI-1	Subseção I Especializada em Dissídios Individuais
SER	Responsabilidade Social Empresarial
SS	Serviço Social
SUAS	Sistema Único de Assistência Social

SUS	Sistema Único de Saúde
TFD	Tratamento Fora de Domicílio
TJ	Tribunal de Justiça
TRF	Tribunal Regional Federal
TST	Tribunal Superior do Trabalho

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 ASSISTENCIALISMO, SERVIÇO SOCIAL E BREVE HISTÓRICO DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL	18
3 A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL	28
3.1 ÂMBITO GERAL	29
3.2 ÂMBITO EDUCACIONAL	33
3.2.1 Escolas	35
3.2.2 Universidades	36
4 A SALUBRIDADE E A INSALUBRIDADE NO AMBIENTE DE TRABALHO	39
4.1 PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS QUE NORTEIAM A GARANTIA DA SALUBRIDADE NO AMBIENTE DE TRABALHO	42
4.2 ASPECTOS INFRACONSTITUCIONAIS QUE DEMARCAM A INSALUBRIDADE	44
5 A EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL E REPERCUSSÕES DA INSALUBRIDADE	51
6 SERVIÇO SOCIAL E ASPECTOS LEGAIS DA INSALUBRIDADE	60
6.1 ANÁLISE JURISPRUDENCIAL DA INSALUBRIDADE NA EDUCAÇÃO	64
6.2 ANÁLISE JURISPRUDENCIAL DA INSALUBRIDADE NO SERVIÇO SOCIAL	70
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	78
REFERÊNCIAS	82

1 INTRODUÇÃO

Segundo Westphal (2008), desde os primórdios da humanidade, a partir do momento em que se abdica de reações puramente instintivas e se desenvolvem conceitos como a solidariedade, o apoio ao próximo permeia as relações sociais, fomentando a criação e o fortalecimento de vínculos, a sensação de pertencimento a uma comunidade e a dignidade enquanto sujeito.

O Serviço Social, conforme discorre Fialho (2017), iniciou a sua caracterização enquanto mecanismo de filantropia e caridade como uma resposta principalmente às desigualdades sociais, ou mesmo como forma de dominação, tendo em vista que foi bastante utilizado, mesmo que de uma forma “não legítima”, pela Igreja Católica e por países europeus em processo de colonização continental.

Nesse contexto, Holanda (2014) comenta também que houve opressão e hegemonização cultural, dado o caráter de apoio ofertado, em razão do qual se exigia, muitas vezes, um retorno, de modo que, com a ascensão do capitalismo, o desenvolvimento tecnológico e o realce das desigualdades sociais e da opressão, a vulnerabilidade social aumentou, surgindo a necessidade de profissionalizar esse formato de auxílio e garantir, de forma não retribuída – ao menos diretamente –, políticas públicas de assistência social.

Behring e Boschetti (2017) discorrem sobre essa conexão quando abordam o papel do Estado e a construção democrática, dos quais percebeu-se a necessidade de desenvolvimento de mecanismos multidisciplinares de enfrentamento às questões sociais. Entretanto, reforçam também que, inicialmente, essas não visavam ao bem comum, e sim a um controle social:

As sociedades pré-capitalistas não privilegiavam as forças de mercado e assumiam algumas responsabilidades sociais, não com o fim de garantir o bem comum, mas com o intuito de manter a ordem social e punir a vagabundagem. Ao lado da caridade privada e de ações filantrópicas, algumas iniciativas pontuais com características assistenciais são identificadas como protoformas de políticas sociais. (BEHRING; BOSCHETTI, 2017, p. 70).

Desde então, o apoio social, assistência social ou Serviço Social vem se desenvolvendo, especialmente no que concerne às diversas áreas sociais, no intuito de garantir suporte aos menos favorecidos, além de equalizar as relações entre os sujeitos e garantir os seus direitos, como bem ressalta Kisnerman (1978). O Serviço

Social, portanto, relaciona-se com as políticas sociais, visto não consistir em objetivos finais do capitalismo a redução das desigualdades. Mestriner (2011) define Assistência Social:

Compreende um conjunto de ações e atividades desenvolvidas nas áreas pública e privada, com o objetivo de suprir, sanar ou prevenir, por meio de métodos e técnicas próprias, deficiências e necessidades de indivíduos ou grupos quanto à sobrevivência, convivência e autonomia social. (MESTRINER, 2011, p. 16).

Atualmente, a área abrange os mais diversos campos, como a saúde, a educação, a previdência, a habitação, a cultura, a justiça, e está inserida inclusive no próprio corporativismo, haja vista o benefício mercadológico que o status de “engajamento social” pode trazer para uma empresa. Melo (2019) exemplifica o indicado e explana áreas práticas de atuação do Assistente Social, bem como o público de atuação:

Planejamento, organização e administração dos programas e benefícios sociais fornecidos pelo governo, bem como na assessoria de órgãos públicos, privados, organizações não governamentais (ONGs), movimentos sociais e no terceiro setor de forma geral. (MELO, 2019).

Segundo o próprio Conselho Federal de Serviço Social (2020), além de atuarem como docentes nas faculdades e universidades, escolas municipais, estaduais e federais, os profissionais dessa área trabalham com consultoria em órgãos públicos como a Marinha, Aeronáutica, Exército, ABIN, ministérios, autarquias e prefeituras, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Tratamento Fora de Domicílio (TFD), Centro de Reabilitação e Apoio ao Desenvolvimento Humano (CREADH).

Seu público de atuação é extenso, pois trabalha na defesa dos direitos da mulher, da classe trabalhadora, da pessoa idosa, de crianças e adolescentes, de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBTQ), negros e negras, de indígenas, em organizações não governamentais, em universidades públicas e privadas e em institutos técnicos (MELO, 2019).

Assim, a presente pesquisa tem como enfoque a atividade do Assistente Social nas diversas áreas de atuação, em especial na educação, e o acesso ao adicional de insalubridade.

A insalubridade é definida pela legislação, especialmente a Norma Regulamentadora NR-15, em função do tempo de exposição do trabalhador a agente

nocivo à saúde, levando em conta o tipo de atividade por ele desenvolvida no curso de sua jornada de trabalho, observados os limites de tolerância e o tempo de exposição à nocividade. As Normas Regulamentadoras (NR), instrumentos expedidos pelo extinto Ministério do Trabalho e Emprego, regulamentam e fornecem orientações a respeito dos procedimentos obrigatórios, relacionados à segurança e medicina do trabalho. A insalubridade é regulamentada pela Norma Regulamentadora 15 (NR-15), por meio de 14 (quatorze) anexos.

A Lei n. 6.514/1977, que alterou a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) - Decreto-Lei n. 5.452/1943, estabelece que os empregados que trabalham com habitualidade em locais considerados insalubres fazem jus ao adicional de insalubridade. Assim, para que o empregado tenha direito ao respectivo adicional, o qual é classificado em grau de exposição, podendo ser máximo, médio ou mínimo, é preciso que a atividade apontada por laudo pericial como insalubre esteja prevista na relação oficial, elaborada pelo Ministério do Trabalho e Emprego, tal como definido pela NR-15.

O Assistente Social, segundo Raichelis (2011), na consecução de suas atribuições envolve-se com os mais variados problemas e ambientes. Sendo assim, considerando-se os dispositivos legais e a abrangência do reconhecimento do direito ao adicional de insalubridade em outras categorias profissionais, cujo ambiente de trabalho guarda similaridade com o do Assistente Social, a falta de reconhecimento desse direito para tal profissional aponta uma dissociação entre as atividades previstas na norma para a garantia de tal direito e a exposição em que esse sujeito se coloca, ao exercer suas atividades laborais.

O interesse pelo tema, por sua vez, advém de experiência vivida com Assistentes Sociais lotados na Universidade Federal da Bahia, enquanto Assessora Jurídica em Assuntos de Gestão Administrativa, na busca da efetivação das políticas de assistência estudantil, oportunidade em que foi possível o acompanhamento da rotina desse profissional, cercada sempre por temas e ambientes tensos, no intuito de solucionar os diversos problemas e conflitos que lhes chegavam por meio dos seus assistidos, cujo convívio habitual a esse ambiente denso apontava para um desgaste emocional tendente ao estresse e, por conseguinte, ao adoecimento.

Tal tendência poderia ter sido testada por meio da pesquisa quali-quantitativa, utilizando-se a aplicação de questionários e/ou entrevistas, o que se tornou inviável, diante das restrições de isolamento em razão da pandemia que aturde as nações,

incluindo o Brasil, ocasionada pelo vírus Sars-Cov-2, assistindo razão, entretanto, em seguir com a pesquisa qualitativa, diante da relevância social dela, ao visar ao estudo do ambiente laboral de uma categoria profissional que atua em diversas áreas sociais, cujo resultado poderá trazer não só novos olhares acerca das circunstâncias de trabalho desse profissional, mas fomentar o potencial organizativo da categoria em questão, de modo a buscar a efetivação de direitos e melhores condições de trabalho.

Assim, o problema da pesquisa consiste em investigar como a atividade do Assistente Social, diante do seu vasto campo de atuação, tem sido alcançada pela incidência da insalubridade e, conseqüentemente, garantido o acesso ao adicional de insalubridade para esse trabalhador.

A hipótese para essa pergunta é a de que o Assistente Social, atuando diretamente no auxílio às pessoas hipossuficientes, de modo a ajudá-las a resolver problemas ligados a diversas expressões da questão social, vê-se, na consecução das suas atribuições, exposto não só a riscos físicos, químicos e biológicos, mas a um ambiente denso de conflitos, cujo convívio habitual tende a desencadear eventos prejudiciais à sua saúde, a exemplo do alto grau de estresse, podendo acarretar o direito ao adicional de insalubridade.

Para discorrer acerca das implicações e de possíveis soluções do problema, foram formulados um objetivo geral e três objetivos específicos, os quais orientam o desenvolvimento dos capítulos. O objetivo geral é analisar a atividade laboral dos Assistentes Sociais, discorrendo sobre o conceito de insalubridade e o acesso desses profissionais a tal gratificação, considerando-se as regras contidas na legislação brasileira, incluindo as Normas Regulamentadoras do extinto Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e decisões dos Tribunais Brasileiros.

Os objetivos específicos são: apresentar um breve histórico da formação do Assistente Social no Brasil, bem como as áreas de sua atuação: saúde, previdência social, habitação, área empresarial, campo sociojurídico, movimentos sociais populares e educação; citar o conceito de insalubridade, indicando normativos acerca dela e em qual medida as regras previstas alcançam o Assistente Social; identificar e relacionar normativos e decisões dos Tribunais Brasileiros referentes à concessão do adicional de insalubridade ao Assistente Social.

No que diz respeito ao processo metodológico, a pesquisa possui natureza qualitativa, que consiste na análise interpretativa dos conceitos expostos, e exploratória, ao abordar a temática da insalubridade e o ofício do Assistente Social,

sendo pouco explorado. Para atingir os objetivos propostos, optou-se pelo método dedutivo, cujo delineamento foi bibliográfico e documental, abarcando normas, documentos e jurisprudências em portais periódicos da área do Direito e da Saúde Pública, nas bases de dados SciELO e no Portal Jusbrasil (banco de dados jurídicos). Acerca da pesquisa bibliográfica, Tozoni-Reis (2009) discorre:

A pesquisa bibliográfica tem como principal característica o fato de que o campo onde será feita a coleta de dados é a própria bibliografia sobre o tema ou o objeto que se pretende investigar. Vale notar que todas as modalidades de pesquisa exigem uma revisão bibliográfica; uma busca de conhecimentos sobre os fenômenos investigados na bibliografia especializada. Na pesquisa bibliográfica, vamos buscar, nos autores e obras selecionados, os dados para a produção do conhecimento pretendido. (TOZONI-REIS, 2009, p. 12).

Tendo em vista a dificuldade de localização específica de trabalhos acerca da insalubridade no contexto de trabalho do Assistente Social, optou-se por não limitar o prazo de produção. Sendo assim, a etapa referente à pesquisa bibliográfica no campo da Saúde Pública utilizou como principais descritores a “saúde ambiental”, a “saúde do trabalhador” e as “doenças profissionais”.

Acerca dos periódicos referentes à área do Direito, foram priorizados os marcadores referentes à “insalubridade ambiental”, ao “adicional de insalubridade” e ao “Direito do Trabalho”, bem como a legislação vigente: Constituição Federal (CF), CLT, NR e projetos de lei.

Nessa linha, o caminho percorrido para a pesquisa proposta seguiu a divisão em seis capítulos: o primeiro capítulo consiste na presente introdução, antecipando a formatação de algumas questões teóricas e informando os elementos da pesquisa científica; o segundo capítulo apresenta uma abordagem teórica acerca dos conceitos de assistencialismo, assistência social e serviço social e as suas implicações sociais e políticas, bem como realiza um breve histórico da formação do profissional Assistente Social no Brasil, de modo a evidenciar a participação desse no contexto histórico/social.

No terceiro capítulo, são explanadas as áreas de atuação do Assistente Social, no intuito de conhecer a abrangência do exercício profissional, assim como compreender os processos de trabalho, para, em outro momento, associá-los ao conceito de insalubridade e à exposição ocupacional desse profissional, e, no quarto capítulo, são expostos os conceitos de salubridade, insalubridade e os seus aspectos

constitucionais e infraconstitucionais, de modo a apresentar a base primeira que norteia o direito ao adicional de insalubridade.

No quinto capítulo, discute-se a precarização do trabalho e a exposição do Assistente Social a ambientes insalubres, bem como as repercussões desse contexto na saúde do trabalhador, e, no sexto capítulo, realiza-se uma breve análise normativa específica, no que diz respeito à insalubridade no trabalho do Assistente Social, além da apresentação e análises jurisprudenciais acerca da insalubridade para profissional da área de educação e no Serviço Social, cujo corte visa demonstrar a falta de isonomia junto aos julgados, mesmo se tratando de condições de trabalho similares à do Assistente Social, não reconhecendo, para esse último, os riscos acolhidos como tal para outra categoria.

Por fim, com base nos dados registrados, são apresentadas as considerações finais acerca do pesquisado, apontando a importância do estudo na caracterização da insalubridade junto à atividade do Assistente Social e o direito ao adicional de insalubridade, além da necessidade de mais pesquisas na área.

2 ASSISTENCIALISMO, SERVIÇO SOCIAL E BREVE HISTÓRICO DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL

Apesar de relativamente recente, a demarcação do Serviço Social enquanto profissão, bem como a própria delimitação das áreas de atuação do profissional Assistente Social, a chamada “questão social”, remonta a cenas históricas mais antigas, tendo em vista que o “auxílio ao mais necessitado” foi um princípio deveras explorado por diversas culturas ao longo da História.

Para que se compreenda a evolução conceitual e a discussão teórico-filosófica que englobou o desenvolvimento do Serviço Social, é importante delimitar e diferenciar os conceitos de assistencialismo e assistência (social), tendo em vista que o primeiro permeou as relações políticas de assistência e ainda faz parte, embora bastante problematizado, do cotidiano assistencial de diversas realidades. Ávila (1993) define que assistencialismo:

Denota uma tendência a prestar auxílio para atenuar males individuais ou coletivos. Aquilo, porém, que caracteriza especificamente o assistencialismo é o fato de não se preocupar com a erradicação da causa desses males [...] Como doutrina, com efeito, o assistencialismo defende que nada há a fazer em termos de reformas estruturais, reduzindo toda a ação social à aplicação de paliativos. Sua ação torna-se assim altamente gratificante aos que ministram, ao mesmo tempo que exclui a possibilidade de reformas que afetariam o ‘status’ socioeconômico dos assistencialistas. (ÁVILA, 1993, p. 34).

Nesse sentido, muitas vezes a assistência social é confundida com práticas assistencialistas. Entretanto, é importante diferenciar que estas últimas não são realizadas em prol da garantia dos direitos. Fialho (2017) discorre sobre essa tentativa de dissociação da assistência social de práticas filantrópicas e clientelistas, visto que foram as primeiras práticas que embasaram a assistência na História:

O assistencialismo é, portanto, uma prática de dominação e, quando se torna vitorioso, produz a manipulação. Pelo valor da, entre aspas, gratidão, os assistidos se vinculam ao titular das ações de caráter assistencialista. Trata-se de uma prática que estimula a subserviência e a troca de favores. Na lógica da assistência social, deve-se levar em conta todo o histórico de uma família, suas necessidades mais básicas, como alimentação e habitação, porém, todos esses benefícios devem ser oferecidos através de iniciativas que proporcionem às famílias um espaço em que elas reencontrem o seu caminho e aprendam formas diferentes de se posicionarem na sociedade, enquanto cidadãos de direitos, deveres e com oportunidades. (FIALHO, 2017).

Conhecida essa distinção, pode-se discutir acerca da gênese dos princípios do Serviço Social, não ainda como profissão regulamentada ou promotora de assistência

social, mas enquanto primeiras práticas assistencialistas que fomentaram o seu posterior desenvolvimento.

Martinelli (2001) discorre acerca de registros de assistencialismo em diferentes eras históricas como no Egito Antigo, na Índia e na Europa Medieval, por meio de doação de alimentos, vestes, calçados, remédios e quaisquer necessidades. Holanda (2014), realizando uma análise temporal acerca dos registros assistencialistas, complementa esse cenário ao explicar também o envolvimento da Igreja Católica em tais ações, ressaltando, inclusive, o interesse econômico que movia tais práticas:

Ao passar dos anos, a Igreja Católica sofreu um processo organizativo como instituição, distanciou-se dos pobres e aliou-se à burguesia. Mesmo assim, a Igreja Católica continuava a proclamar a importância da caridade aos mais humildes, porém essas ações só os deixavam mais isolados dos poderosos, fazendo com que a submissão e a dependência pela burguesia continuassem prevalecendo. Envolvida em lutas de poder e, totalmente vinculada às questões econômicas, evidencia-se claramente que as questões mundanas tornam-se mais importantes que as espirituais. (HOLANDA, 2014, p. 12).

Rodrigues (2007) também corrobora o supracitado quando afirma que, a partir do surgimento e disseminação da Igreja Católica, as práticas assistencialistas embasaram a sua estruturação e o direcionamento de parte significativa dos seus recursos, ao mesmo tempo em que consistiam em investimento político e de poder e doutrinação, dado o respaldo obtido pela fé, bem como o apoio das classes dominantes, vide:

Desde o seu surgimento, a Igreja Católica administra obras de assistência e caridade às pessoas em situação de pobreza ou qualquer tipo de necessidade que não conseguissem suprir sozinhas. Prova disso, é o fato de que era nas dependências da Igreja (mosteiros e conventos) que funcionaram os primeiros hospitais, orfanatos e leprosários [...] Esse foi um dos impulsos para a instituição conseguir reconhecimento em nível mundial, pois, ao se apropriar da questão social, ganhava a confiança e o estímulo do Estado e da burguesia, tendo em vista que o controle da pobreza era fundamental para a expansão capitalista, ao mesmo tempo em que adquiria confiança e respeito das classes subalternas. (RODRIGUES, 2007, p. 2).

Apesar de frequentes as práticas assistencialistas, a necessidade de uma classe profissional relacionada ao Serviço Social foi mais fortemente demandada com a mudança do estilo de vida e das estratégias de sobrevivência decorridas na Europa no século XVIII, conforme discorrido por Oliveira e Chaves (2017). A partir de um êxodo rural acentuado e da complexificação dos centros urbanos, consolidou-se o

modelo capitalista e o seu conseqüente avanço baseado na produção industrial e no que Bravo (2014) nomeia “maquinofatura”, discorrendo sobre as suas repercussões:

Todo esse processo de transformações repercutiu sobre o trabalho humano, acentuando cada vez mais a exploração. A alta geral dos preços, a fome, a mendicância como fenômeno social observada ao longo da formação capitalista, não desapareceram; antes, se acentuaram, mas foram controladas por algumas medidas assistencialistas. (BRAVO, 2014, p. 30).

Nesse contexto, a acentuação das desigualdades desencadeou uma série de demandas sociais, especialmente a miséria do proletariado em contraponto ao acúmulo exorbitante de capital dos detentores das fábricas. Surgiram, também, manifestos acerca da proteção da classe trabalhadora, o que embasou muitos dos princípios da assistência social.

Tal situação, atrelada à necessidade de organização social do trabalho, conforme discorrido por Boschetti (2009), aparece justamente como marco da estruturação do Serviço Social. Oliveira e Chaves (2017) também dissertam acerca das repercussões sociais do capitalismo e da demanda do Serviço Social, corroborando o citado, ao abordarem acerca das mazelas sociais e das perspectivas das profissões de natureza social:

As conseqüências imediatas da instauração do modo de produção capitalista, impresso na rápida industrialização e urbanização, resultam no acirramento da questão social, que se expressa em fenômenos como a prostituição, o alcoolismo a violência e o suicídio, que, por sua vez, são manifestações da principal contradição do modo de produção capitalista [...] Entre outras profissões de natureza social, o Serviço Social é demandado nesse contexto, organizando-se em instituições da sociedade, na perspectiva de ajudar e assistir o ‘necessitado’, o ‘deficiente’ e o ‘desajustado’ socialmente. (OLIVEIRA; CHAVES, 2017, p. 145).

Percebe-se, diante do supracitado, que, nesse período, foram pensadas e executadas sempre as práticas assistencialistas, uma vez que não havia interesse na garantia de direitos ou na igualdade social. Apesar ainda dessas tentativas de auxiliar uma população marginalizada, Santana, Silva e Silva (2013) reforçam que elas consistiam mais em práticas do que em políticas propriamente ditas:

Ao fazermos uma retrospectiva nos fatos concernentes ao social, podemos perceber que a origem da assistência social no Brasil e no mundo, tem suas raízes na caridade, na filantropia e na solidariedade religiosa. Sendo que tais práticas compreendiam ações paternalistas e/ou clientelistas do poder público, favores concedidos aos indivíduos, pressupondo que tais pessoas

atendidas eram favorecidas e não cidadãos ou usuários de um serviço ao qual tinham direito. Portanto, a assistência confundia-se com a benesse, ou seja, ajuda aos pobres e necessitados, configurando-se mais como uma prática do que como uma política. (SANTANA; SILVA; SILVA, 2013).

Estendendo-se pelo século XIX, a industrialização e o capitalismo seguiram se fortalecendo, o que desencadeou uma série de revoluções sociais, as quais Bravo (2014) reforça que derivaram de uma carência de projetos políticos direcionados por parte do Estado. Tais revoluções também coincidiram com o desenvolvimento da Medicina Social, tendência progressista que abordava, para além do combate à doença, o conceito de salubridade em um âmbito mais generalizado, no qual está incluída a garantia dos direitos básicos buscada pelo Serviço Social. A autora reforça o valor das desigualdades sociais no surgimento de revoluções e na busca pela assistência social legítima por meio do Estado:

A situação desesperadora em que se encontrava a classe operária era terreno fértil para movimentos de revolta, que colocavam em risco a ordem constituída. Alguns capitalistas tomaram medidas para evitar a situação da crise, mas a concorrência no mercado tornava qualquer ação contraproducente. A solução só poderia ocorrer por intervenção do Estado. (BRAVO, 2014, p. 36).

Destarte, Bravo (2014) reitera que é a partir das revoltas e dos movimentos liderados por Marx, Engels e Thompson que surgem mudanças sociais significativas no que concerne à oficialização das aspirações dos proletários, bem como a reflexão acerca da organização de associações, controle médico e garantia de condições de saúde e salubridade. Paulo Netto (2013) corrobora o citado quando discorre sobre a linha temporal na qual se desenvolveu a história da institucionalização do Serviço Social:

O exame cuidadoso e o tratamento crítico da história do Serviço Social – que, de fato, desenvolveram-se a partir dos anos 1970, quando teve início a ruptura com as concepções endogenistas da sua história – revelam que a sua institucionalização profissional decorre entre a última década do século XIX e finais da terceira década do século XX [...] Esta determinação historiográfica diz respeito, é preciso salientar, à profissionalização do Serviço Social nos países capitalistas centrais (em especial, França, Bélgica, Inglaterra, Estados Unidos e Canadá); ela não foi sincrônica à institucionalização profissional nas semiperiferias e nas periferias capitalistas, que ocorreu mais no período subsequente ao fim da Segunda Guerra Mundial. (PAULO NETTO, 2013, p. 15-16).

O surgimento e o enfoque da formação das escolas de Serviço Social corroboram o abordado por Kisnerman (1978), que discorda que ações assistencialistas como as já citadas tenham “dado origem” ao Serviço Social, visto que este consiste em metodologia sistemática e com ênfase na gestão da vida social, e não puramente no caráter assistencial, apesar de terem sido aqui citadas no intuito de embasar os conceitos de assistencialismo, de serviço social e os interesses que os cercam.

O Serviço Social surge assim claramente como uma forma de ajuda sistemática de orientação protestante, por um lado ou como forma prática da sociologia por outro. Negamos como antecedentes da profissão todas as formas de ajuda não sistemáticas, existentes desde a aparição do homem e que alguns autores persistem em assinalar como ações que ocasionaram a aparição do Serviço Social. (KISNERMAN, 1978, p. 19).

Como profissão, o Serviço Social surge com a fundação da primeira escola de Serviço Social no mundo, em Amsterdã, em 1899, sendo pioneira da profissão Mary Ellen Richmond, Assistente Social norte-americana. Pantoja (2014) discorre que, no início do século XX, além de escrever sobre a diferença entre a “assistência social”, ou caridade, ou filantropia, e o Serviço Social, Richmond buscou abstrair questões sobre o que é e como deveria ser exercida a profissão, introduzindo a técnica de trazer o indivíduo isoladamente e resolver seus problemas de forma particular, sem considerar os fatores internos e externos de cada sujeito, tendo ampliado, tempo depois, para o coletivo. Ainda acerca do perfil das escolas pioneiras da área, o autor discorre:

O perfil da profissão foi sendo assim moldado de acordo com as necessidades e a realidade das sociedades onde se formou. Escolas de filantropia, associação de mulheres trabalhadoras, organizações sociais de caridade, dentre outras. Na Europa tanto mulheres como homens podiam fazer parte dessas instituições e organizações. Em países como a Inglaterra, por exemplo, os homens integrantes da alta sociedade local, estudantes das universidades de Oxford e Cambridge, formavam a equipe da *Charity Organization Society* (COS), fundada em 1869 e, em Amsterdã aberto de igual forma a homens e mulheres, funda-se em 1899 o *Instituto de Formação para o Serviço Social*. (KISNERMAN, 1978 apud PANTOJA, 2014, p. 34).

Sobre o contexto brasileiro do Serviço Social e da profissionalização da área, Mestriner (2011) indica que o Serviço Social, considerando o percorrido por Kisnerman (1978), emerge na década de 1930, no Governo Provisório de Getúlio Vargas, pelos setores político, social e religioso, articulado à história dos processos econômicos, das

classes, das ciências sociais. Nesse contexto, a igreja ainda consistiu em considerável fonte de formação do serviço social como estratégia política do Estado frente às pressões e questionamentos da sociedade da época.

Dessa forma, a inserção dos direitos sociais na legislação brasileira foi de extrema importância para a concretização do que chamamos de dignidade da pessoa humana, sendo a assistência social um dos pilares para tornar isso possível na prática. Vanoni (2016) complementa que:

Irrefutável que uma Constituição pluralista e democrática compromissada com a promoção da justiça social que tem no princípio da dignidade da pessoa humana seu valor axiológico supremo não pode se contentar apenas com a garantia dos direitos fundamentais liberais, uma vez que para a concretização do princípio norteador do sistema constitucional brasileiro imprescindível o fornecimento pelo Estado de condições materiais mínimas aos indivíduos, expressadas no texto constitucional pelos direitos sociais. (VANONI, 2016).

Mestriner (2011) ressalta também que, apesar de já explicitado o apoio às entidades sociais, a primeira regulamentação se deu em 1938, com a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), a qual ocorreu por meio do Decreto-Lei nº 525/1938, o que é corroborado por Morais e Fraga (2008):

Vale salientar que no decorrer dos anos de 1940, o Serviço Social estava inteiramente integrado ao projeto do Estado que, através do Decreto Lei nº. 525/1938, instituiu o Conselho Nacional do Serviço Social com o objetivo de suprir deficiências ou sofrimentos causados pela pobreza e miséria, e que, em 1940, fixaram-se as bases de proteção à maternidade, infância e adolescência. (MORAIS; FRAGA, 2008, p. 7).

O Decreto-Lei em questão, no seu Art.1º, definiu como objetivo geral do CNSS “diminuir os sofrimentos causados pela pobreza ou pela miséria, ou oriundo de qualquer forma de desajustamento social” (BRASIL, 1938). Dessa maneira, o Estado passou a apoiar entidades privadas, prestadoras de serviços sociais, por meio de uma política de subvenção, baseada em mecanismos de subsídios e concessões de isenções, criando assim uma política de incentivo ao amparo social privado e filantrópico, não público, transformando o serviço social em uma engrenagem de execução de políticas do Estado e dos interesses empresariais que se tornam seus maiores empregadores.

Assim, em 1938, por meio do Decreto-Lei nº 525/1938, foi criado o Conselho Nacional de Serviço Social como sendo o grande marco legislativo capaz de regular

o serviço social, integrando o Ministério da Educação e Saúde, mas que ainda mesclava a responsabilidade com as entidades privadas.

Em 1942 foi criada a Legião Brasileira da Assistência Social, posteriormente regulamentada pelo Decreto-Lei nº 4.830, de 15 de outubro de 1942, que, conforme dispunha em seu artigo 1º, objetivava prestar serviços de assistência social, mais especificamente às famílias dos militares que participaram da 2ª Guerra Mundial, que posteriormente, em 1969, ganharia ampliação de atuação e passaria a ter status de fundação.

Art. 1º A Legião Brasileira de Assistência, abreviadamente L.B.A., associação instituída na conformidade dos Estatutos aprovados pelo Ministério da Justiça e Negócios Interiores, e fundada com o objetivo de prestar, em todas as formas uteis, serviços de assistência social, diretamente ou em colaboração com instituições especializadas, fica reconhecida como órgão de cooperação com o Estado no tocante a tais serviços, e de consulta no que concerne ao funcionamento de associações congêneres. (BRASIL, 1942).

De acordo com Sposati (2004), a assistência social ainda não tinha caráter público e não encarregava o Estado de exercê-la. Vejamos:

Em outubro de 1942 a L.B.A. se torna uma sociedade civil de finalidades não econômicas, voltadas para 'congregar as organizações de boa vontade'. Aqui a assistência social como ação social é ato de vontade e não direito de cidadania. (SPOSATI, 2004, p. 20).

Em 1974, houve a criação do Ministério da Previdência Social. Posterior a isso, a assistência social, aos poucos, vai perdendo o caráter de caridade e passa a integrar a responsabilidade do Estado, com criação de políticas públicas voltadas para o tema. Mestriner (2011) complementa:

A criação de novos organismos segue a lógica do retalhamento social, criando-se serviços, projetos e programas para cada necessidade, problema ou faixa etária, compondo uma prática setorizada, fragmentada e descontínua, que perdura até hoje. (MESTRINER, 2011, p. 170).

Com a Constituinte de 1987, novo marco se forma na efetividade da cidadania brasileira e, com a Constituição de 1988, cuja influência também contou com a atuação da sociedade civil organizada, é traçado o pilar da Seguridade Social no Brasil. A assistência social está prevista nos artigos 203 e 204 da Constituição Federal:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

- I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;
- II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.

Parágrafo único. É facultado aos Estados e ao Distrito Federal vincular a programa de apoio à inclusão e promoção social até cinco décimos por cento de sua receita tributária líquida, vedada a aplicação desses recursos no pagamento de: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003);

- I - despesas com pessoal e encargos sociais; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003);

- II - serviço da dívida; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003);

- III - qualquer outra despesa corrente não vinculada diretamente aos investimentos ou ações apoiados. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003). (BRASIL, 1988).

Com a vigência da Constituição de 1988, ganhou o status de política social, sendo sua atuação de extrema importância para, na maioria das vezes, efetivar outros direitos sociais. Apesar disso, Mestriner (2011) tece algumas críticas quando discorre também acerca da própria Constituição de 1988, registrando que essa ainda favorece entidades em detrimento da população:

Além de não vir definida com clareza, a filantropia na nova Constituição é ainda colocada como instrumento para conceder vantagens às associações, e não para garantir direitos à população. Contraditoriamente, reafirma uma relação cartorial, incongruente com o novo padrão de parceria que inaugura com a sociedade civil, no papel decisor e controlador das ações estatais. (MESTRINER, 2011, p. 5).

Traduzidos na Previdência, no Sistema Único de Saúde (SUS) e no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), esse último regulamentado por meio da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), são organizados os serviços de Proteção Social Básica (prevenção de situações de risco e fortalecimento de vínculos

familiares) e Proteção Social Especial (atendimento às pessoas que já se encontram em situações de risco e/ou tiveram seus direitos violados).

Atualmente, o exercício profissional do Assistente Social é fiscalizado pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), que “tem a atribuição de orientar, disciplinar, normatizar, fiscalizar e defender o exercício profissional do/a assistente social no Brasil.” (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2020). O órgão tem como precursores o Conselho Federal dos Assistentes Sociais (CFAS) e os Conselhos Regionais dos Assistentes Sociais (CRAS), regulamentados por decreto ao final da década de 1950.

Conhecendo-se o histórico formativo desse profissional, bem como as instituições norteadoras e regulamentadoras das suas atividades profissionais, pode-se abordar a atuação do profissional Assistente Social, a qual insere os diversos recortes sociais, sendo de grande relevância para a compreensão do seu ambiente ocupacional e dos riscos aos quais pode ser exposto.

Tratando-se da última década do século XIX e do século XX, no qual se definiu conceitualmente o Serviço Social, bem como se implementou mecanismos de formação e categorização profissional, pode-se esquematizar graficamente o desenvolvimento temporal conforme a seguir:

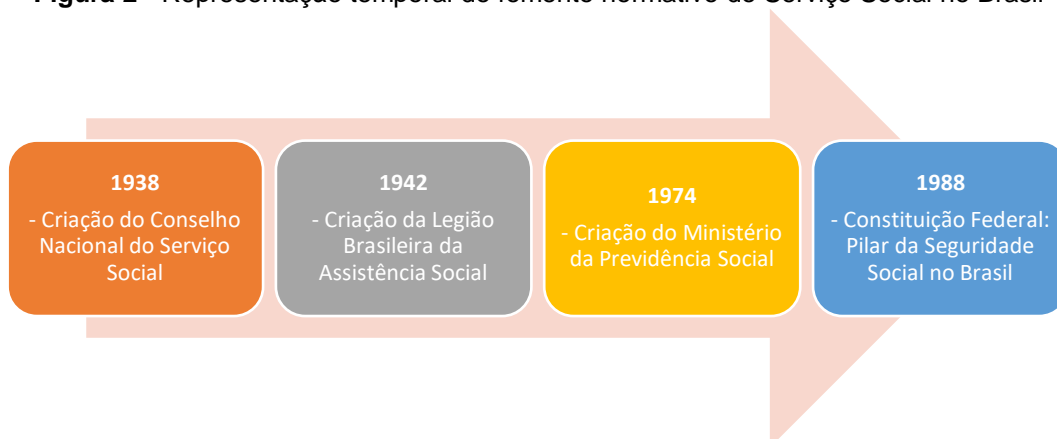
Figura 1 - Representação gráfica temporal do panorama do assistencialismo e Serviço Social



Fonte: Autoria própria (2020).

No Brasil, pode-se esquematizar o desenvolvimento dos considerados “pilares” normativos e conceituais do Serviço Social conforme a linha temporal descrita a seguir:

Figura 2 - Representação temporal do fomento normativo do Serviço Social no Brasil



Fonte: Autoria própria (2020).

3 A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL

Tendo em vista o decorrer histórico do Serviço Social, bem como a regulamentação da profissão de Assistente Social, atualmente este profissional tem como perfil principal, conforme discorrido por Melo (2019), mulheres (mais de 90% dos representantes da categoria), inserido principalmente no serviço público (cerca de 80%), no qual as áreas da assistência social, da previdência social e da saúde correspondem à maior atuação desses profissionais. A profissão foi regulamentada pela Lei nº 8.662/1993, que discorre, no seu Art. 4º, sobre as competências do Assistente Social, dentre as quais:

- I - Elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;
- II - Elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;
- III - encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;
- IV - (Vetado);
- V - Orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;
- VI - Planejar, organizar e administrar benefícios e Serviços Sociais;
- VII - planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;
- VIII - Prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, com relação às matérias relacionadas no inciso II deste artigo;
- IX - Prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;
- X - Planejamento, organização e administração de Serviços Sociais e de Unidade de Serviço Social;
- XI - Realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades. (BRASIL, 1993).

Embora seja vasta a atuação e a abrangência das competências indicadas legalmente, Granja (2011) discorre, para além delas, acerca da construção da identidade profissional do Assistente Social, visto que essa direciona os seus processos de trabalho. Em um estudo que analisa os indicadores coletivos do Serviço Social do Brasil, de Portugal e do Canadá, a autora explana acerca dos elementos de construção identitária profissional e das suas repercussões no processo formativo e

de trabalho em que, segundo o discutido, o profissional Assistente Social no Brasil ainda dispõe de autonomia “relativa”, em comparação com os demais alvos do estudo.

Com base nas competências discorridas legalmente, cabe também ressaltar as atribuições do Assistente Social. O CFESS, órgão responsável pela regulamentação profissional, explana brevemente acerca das atribuições do Assistente Social, ressaltando a vasta gama de processos nos quais ele pode ser inserido:

Analisam, elaboram, coordenam e executam planos, programas e projetos para viabilizar os direitos da população e seu acesso às políticas sociais, como a saúde, a educação, a previdência social, a habitação, a assistência social e a cultura. Analisam as condições de vida da população e orientam as pessoas ou grupos sobre como ter informações, acessar direitos e serviços para atender às suas necessidades sociais. Assistentes sociais elaboram também laudos, pareceres e estudos sociais e realizam avaliações, analisando documentos e estudos técnicos e coletando dados e pesquisas. Além disso, trabalham no planejamento, organização e administração dos programas e benefícios sociais fornecidos pelo governo, bem como na assessoria de órgãos públicos, privados, organizações não governamentais (ONG) e movimentos sociais. Assistentes sociais podem ainda trabalhar como docentes nas faculdades e universidades que oferecem o curso de Serviço Social. As competências e atribuições privativas dessa categoria profissional estão previstas nos artigos 4º e 5º da Lei 8.662/1993. (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2020).

Sendo assim, o tópico deste capítulo visa explanar, perante as competências supracitadas, as principais áreas de atuação do Assistente Social, sendo apresentadas em duas partes: uma considerando o âmbito geral e outra, diante da importância dada a essa, no âmbito da educação, nela incluindo as escolas e as Universidades, tendo em vista a necessidade de compreender o contexto no qual o profissional está inserido para avaliar os aspectos de insalubridade, objetivo do presente trabalho.

3.1 ÂMBITO GERAL

Conforme registro, várias são as áreas de atuação do Assistente Social, elegendo-se algumas pelo critério de importância, diante do alcance social delas, tratando-se da saúde, da previdência social, da habitação, da área empresarial, da sociojurídica e da dos movimentos sociais populares e conselhos de políticas públicas, sendo a seguir apresentada, de forma breve, a atuação do profissional em cada uma delas.

No que diz respeito à área da saúde, o espectro de trabalho do profissional Assistente Social desdobra-se para as esferas pública e privada. Acerca da Saúde Pública, tendo em vista o preceito constitucional de que a saúde consiste em direito de todos e obrigação do Estado (BRASIL, 1988), o Assistente Social insere-se nos diversos processos que abrangem a formulação de políticas, a sua execução e a implementação de práticas que efetivem a garantia desse direito.

O CFESS (2009), em documento que enumera parâmetros de atuação do Assistente Social na área da saúde, discorre acerca das práticas de ações assistenciais (principais demandas da saúde): facilitar e garantir marcação de consultas, exames, altas e transferências; avaliar e exigir qualidade no atendimento, gerenciando a relação entre o paciente e a equipe que oferta o serviço; e avaliar condições do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), visto que o seu contexto implica a necessidade de adaptação de abordagem dos indivíduos e dos reflexos da sua saúde:

Discutir com os usuários as situações problema; fazer acompanhamento social do tratamento da saúde; estimular o usuário a participar do seu tratamento de saúde; discutir com os demais membros da equipe de saúde sobre a problemática do paciente, interpretando a situação social dele; informar e discutir com os usuários acerca dos direitos sociais, mobilizando-o ao exercício da cidadania; elaborar relatórios sociais e pareceres sobre matérias específicas do serviço social; participar de reuniões técnicas da equipe interdisciplinar; discutir com os familiares sobre a necessidade de apoio na recuperação e prevenção da saúde do paciente. (QUAL O PAPEL..., 2010).

Corroborando o supracitado, Costa (2000) cita como particularidades do Assistente Social no SUS a necessidade de cooperação “vertical e horizontal”, reforçando o caráter intermediador do profissional, dada a mercantilização do trabalhador da saúde, a necessidade de coparticipação do usuário na saúde e o seu contato com os profissionais envolvidos, e a necessidade de resolutividade.

Sodré (2010) complementa as atribuições do Assistente Social discorrendo acerca das novas demandas de saúde. Segundo o autor, é importante que se ressalte o caráter educativo das práticas do Serviço Social (SS), bem como executor de políticas de saúde e “humanizador” de práticas sociais. Ademais, reforça também o poder de sanção social e institucional, tendo em vista que funcionaria como “porta-voz” das políticas públicas e, conseqüentemente, do usuário do SUS. O autor aborda ainda o caráter de acolhimento, vinculação e cuidado nas práticas do Serviço Social.

Quanto às atribuições do Assistente Social na Saúde Privada, Carvalho (2013) enumera o atendimento de familiares e pacientes; a resolução de demandas por refeições de acompanhantes; as orientações acerca de seguros, direitos garantidos e benefícios; o acompanhamento em UTIs; as transferências de pacientes e a orientação no caso de óbito.

Acerca da atuação do Assistente Social na Previdência social pode-se enumerar, como principais atribuições, os instrumentos destacados por Garlet e Renk (2015): Parecer Social e Pesquisa Social, referentes à Matriz Teórica Metodológica do Serviço Social que pauta o Serviço Social na Previdência Social.

Ainda segundo Garlet e Renk (2015), o Parecer Social está relacionado a emitir opinião acerca do usuário da Previdência Social e dos seus benefícios; indicar se existe dependência econômica; orientar e encaminhar beneficiários; e reforçar o surgimento ou agravamento de patologias. A Pesquisa Social relaciona-se à articulação teórico-prática que garante um conhecimento mais contextualizado da realidade do beneficiário.

Florentino (2019) adiciona atribuições do Assistente Social na Previdência Social, citando a busca pelo equilíbrio entre os objetivos previdenciários e de seguridade social. Macedo e Moreira (2017) complementam tais funções discorrendo também sobre a articulação do Assistente Social com os movimentos sociais e a busca pelos benefícios previdenciários, bem como a definição de procedimentos técnicos de encaminhamento à reabilitação profissional e perícia médica.

Oliveira e Cassab (2010) trazem uma explanação importante acerca da demanda do profissional Assistente Social nas políticas habitacionais, quando comentam acerca do contexto que tem reforçado as desigualdades e as dificuldades no acesso à moradia de pessoas em situação de vulnerabilidade social:

Nas últimas décadas, a Política habitacional assim como as diversas políticas sociais, vem experimentando um desmonte, bem como nas estruturas responsáveis pelo atendimento às necessidades sociais postas pelas demandas da moradia social [...] causando impactos direto na vida das famílias que reivindicam por moradia. (OLIVEIRA; CASSAB, 2010, p. 81).

Nesse contexto, no que tange à área de habitação, cabe ao Assistente Social o que foi sintetizado por Cunha, Soares e Pimentel (2017, p. 6): “desenvolvimento de planejamento, execução e acompanhamento dentro dos programas e projetos habitacionais.” Diniz (2015) complementa abordando a atuação profissional no eixo

das perspectivas coletiva – correlação com movimentos sociais e articulação política – e individual/grupal – acerca das necessidades básicas de habitação.

Embora a atuação do Assistente Social seja majoritariamente na Administração Pública, esse se insere na área empresarial, especialmente ao se discutir a temática da Responsabilidade Social Empresarial (RSE), de viés extremamente mercadológico, visto que, conforme discutido por Lima e Cosac (2005), uma empresa consiste em órgão social. Os autores reforçam a atuação do Assistente Social na gestão de recursos humanos, quanto à modernização das relações de trabalho e ao tratamento das questões interpessoais e sociais envolvidas no cotidiano dos trabalhadores.

Menezes (2010, p. 505) aborda a atuação perante a “filantropia empresarial”, relacionando o Assistente Social a demandas de: “assistência social, infância e juventude, meio ambiente, direitos humanos, cultura etc.” Ademais, indica também o suporte ao planejamento de estratégias corporativas que contribuam para a redução das desigualdades sociais por meio de políticas privadas.

Segundo Alapanian e colaboradores (2006), a área sociojurídica consiste em um dos mais antigos campos de atuação do Assistente Social, operando em instituições carcerárias e como comissários de menores. Fávero (2007) discorre acerca das articulações do Serviço Social:

As ações do Serviço Social se articulam a ações de natureza jurídica, como o sistema judiciário, os sistemas penitenciário e prisional, o sistema de segurança, o ministério público, os sistemas de proteção e acolhimento e as organizações que executam medidas sócio educativas, conforme previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente, dentre outros. (FÁVERO, 2007, p. 10).

Oliveira e Vieira (2015) indicam como exemplos de rotina de trabalho a realização de análise processual; entrevista social; visitas domiciliares solicitadas por magistrados; visitas institucionais; resgate de informações; acompanhamento do cumprimento de penas e medidas alternativas; investigação e promoção de reuniões.

Acerca do ambiente de trabalho no campo sociojurídico, Alapanian e colaboradores (2006) também enumeram como áreas de atuação do Assistente Social os centros de apoio ao trabalhador, à pessoa com deficiência e à saúde pública; juizados criminais; recursos humanos; vara de família; promotorias; unidades penitenciárias fechadas e semiabertas; e complexos médicos.

A atuação do Assistente Social nos movimentos sociais populares e conselhos de políticas públicas abrange todas as áreas supracitadas, tendo em vista que tais espaços de trabalho visam a justamente garantir a saúde, educação, moradia, previdência, bem como os demais direitos. Nesse contexto, Moro e Marques (2011) definem que:

O trabalho do assistente social seria o do fortalecimento da participação institucional, [...] alargando os canais de interferência da população na coisa pública, permitindo maior controle social, por parte da sociedade, nas decisões que lhe dizem respeito. [...] A assessoria é desenvolvida principalmente com o movimento sindical (Sindipetro/RJ), rural (MST, sindicatos rurais, associações de produtores rurais), urbano (associações de moradores, clube de mães, ocupações urbanas), de saúde e junto a organizações ribeirinhas e de pescadores. (MORO; MARQUES, 2011, p. 40).

Marro (2011, p. 319) complementa que, nos movimentos sociais populares, a atuação do Assistente Social possibilita um “redimensionamento ético-político, teórico-metodológico e interventivo.” Duriguetto e Bazarello (2015) reforçam que:

O Serviço Social, nas suas relações com os processos organizativos dos trabalhadores, é tematizado pela via do debate dos processos de criação e ruptura com suas organizações sindicais profissionais, bem com a centralidade das organizações da categoria na construção e consolidação do projeto ético-político profissional. [...] Encontramos a tematização da relação da profissão com os processos de mobilização e organização popular pela via da adoção da ‘metodologia’ da educação popular. (DURIGUETTO; BAZARELLO, 2015, p. 145).

Nesse sentido, correlacionando a sua atuação com os conselhos de políticas públicas, percebe-se, na sua lida profissional, a abordagem da representação social perante instituições – governamentais ou não-governamentais – no intuito de fortalecer o embasamento teórico da abordagem, inclusive na própria luta profissional enquanto Assistente Social.

3.2 ÂMBITO EDUCACIONAL

No que se refere à inserção do Serviço Social na Educação, esse se destaca pela busca da garantia dos direitos e dos princípios constitucionais no âmbito educacional, cujo direito independe de nicho social e, diante dos próprios processos de mercantilização e capitalização vigentes no âmbito educacional, percebe-se a necessidade da garantia ao seu acesso e permanência, visto que, sem essa

intervenção, seu alcance estaria restrito às classes dominantes, processo explanado por Almeida (2007).

O autor reforça que, apesar desse processo, compreender a relação entre política, educação e democracia se faz estritamente necessário para que se reflita acerca da sua garantia:

A assunção da educação no capitalismo ao patamar de campo de regulação por parte do estado não elimina o caráter ontológico da educação e nem a restringe a sua dimensão escolarizada. Por esse motivo, enfatizamos a importância dessa abordagem para a compreensão da relação entre política e educação, pois não se trata apenas de pensarmos a educação escolarizada, polarizada pelas disputas das classes sociais, mas de sua relação com os demais processos que constituem a educação como dimensão da vida social e que sob o sistema do capital tendem a subsumir-se à lógica da mercadoria. (ALMEIDA, 2007, p. 3).

Com base na compreensão do processo de mercantilização da educação, bem como dos mecanismos governamentais de minimizar as desigualdades sociais, dentre eles a criação e o fomento às instituições públicas educacionais, pode-se discutir acerca do papel desse profissional inserido em tal contexto.

Piana (2009) discorre sobre o papel prático do Assistente Social na educação, enumerando ações como o ensino infantil em creches e pré-escolas para população de baixa renda, e vulnerabilidade social no ensino fundamental, especialmente na prevenção e abordagem de situações de violência que repercutem no comportamento escolar; na educação dos adolescentes e na busca pela redução da evasão escolar; e no ambiente universitário. Esse último apresenta também uma relevante área de atuação, tendo em vista que as instituições públicas de ensino superior contam com os setores de Assistência Estudantil, Extensão Universitária, bolsas de auxílio (permanência, moradia e alimentação, por exemplo) e programas de residência estudantil.

Inserido no contexto de educação superior, o profissional Assistente Social está exposto às demandas dos discentes, docentes, corpo técnico e comunidade, tendo em vista os pilares da atuação universitária: pesquisa, ensino e extensão. São constatados, portanto, diversos desafios e questionamentos que rodeiam a vida profissional do Assistente Social, tendo em vista a grande demanda e carga – especialmente emocional – envolvidas no seu cotidiano de trabalho, sendo tratados, a seguir, os ambientes escolar e universitário.

3.2.1 Escolas

Visto que a escola consiste em elemento promotor de igualdade social e formação cidadã, a atuação do Assistente Social no ambiente escolar se faz necessária e bastante relevante. Campos e David (2010) discorrem que o Serviço Social foi incluído na educação por volta do século XX, nos Estados Unidos, para aprimorar os mecanismos de atendimento às crianças, aproximando a escola das famílias. Ainda segundo os autores, no Brasil, essa inclusão veio a ocorrer na década de 1950, pontualmente em estados como Rio de Janeiro e Pernambuco, sendo institucionalizada nacionalmente com a LDB nº 4027/1961. Piana (2009) complementa a informação, dissertando que:

Nessa época, o Serviço Social integrava a equipe multidisciplinar, juntamente com psicólogos e professores, com o objetivo de atender a alunos com problemas de aprendizagem. A tendência do Serviço Social, nesse período, era atender às dificuldades de caráter individual e familiar, configuradas como 'problemas sociais', apresentadas no espaço escolar. (PIANA, 2009, p. 184).

Atualmente, para além do atendimento das demandas indicadas por Martins (2002) e Campos e David (2010), o Serviço Social na escola está deixando de ser considerado “complementar, paliativo ou emergencial”, conforme discorre Piana (2009), para ampliar suas ações no combate às desigualdades, propondo a avaliação e combate de aspectos que possam prejudicar o sistema educacional e a garantia do direito à educação.

Corroborando o supracitado, Amaro (2017) comenta o processo reflexivo que desencadeou transformações na atuação do Assistente Social na escola em que, segundo o autor, atualmente:

O diálogo, o debate e a participação da família na escola, em razão dos ideais democráticos assumidos pelo Serviço Social reconceituado, tornaram-se referendos indispensáveis ao trabalho social. Entre as atividades desenvolvidas nesse sentido, destacam-se:

- Desenvolvimento de ações voltadas à gestão democrática da escola e a ampla capacitação sociopolítica da comunidade escolar;
- A mobilização da participação da família no processo de aprendizagem do aluno e na gestão da escola. (AMARO, 2017, p. 11).

Daros (2014) também explana a atuação do Assistente Social na educação, especialmente no ambiente escolar, correlacionando-a aos direitos humanos, à garantia de uma democracia participativa e a uma cidadania ampliada.

Mello (2019) evidencia que o Assistente Social surge como ferramenta preventiva, diagnóstica e resolutive. No aspecto preventivo, o Assistente Social pode perceber, em interação com alunos, pais e comunidade, aspectos de impacto negativo que podem ser solucionados. No diagnóstico, pode identificar eventuais problemas e contextos sociais que possam prejudicar o rendimento do aluno, bem como causar a sua evasão; no resolutive, aborda-se a capacidade de atuar frente a esses problemas, buscando soluções perante políticas públicas e demais mecanismos escolares.

3.2.2 Universidades

Para iniciar a discussão acerca da atuação do Assistente Social no contexto universitário, torna-se necessário abranger os direitos sociais, em especial à educação e à assistência social, visto que norteiam as práticas desses profissionais na rotina de trabalho. A relação entre política social e política educacional é discorrida por Araújo (2003), que, ao realizar uma associação entre a Constituição e o papel da educação superior no Brasil, explana:

A Constituição de 1988 também veio possibilitar avanços no sistema de ensino superior, ao prever a garantia da autonomia universitária, além de manter a política do modelo universitário único, consagrando, no Art. 207, a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. É importante ressaltar que, no aspecto jurídico-político, vemos que, na Carta Magna, a realização das finalidades dessas áreas pelas universidades públicas, encontra-se atrelada com a promoção da cidadania, do bem comum, com a construção de uma sociedade livre, justa, solidária e, principalmente, com a redução das desigualdades. (ARAÚJO, 2003, p. 69).

Nesse sentido, conhecido o papel das universidades públicas enquanto promotoras da igualdade social, o Assistente Social surge como mediador das relações de interesse entre o ingresso, o acesso e a manutenção do estudante nas universidades públicas, dada a diferença de possibilidades existente entre os candidatos e discentes. Ademais, age também implicado nas áreas já discutidas, atreladas aos recursos humanos, à gestão de saúde, à garantia de direitos e à comunicação com movimentos sociais. Lessa (2004) corrobora o discutido quando dispensa atenção ao papel da universidade enquanto promotora de inclusão social:

Temos, como universidade, que afirmar com absoluta certeza que a inclusão social está em nosso interior ou, se não estiver, o que nos propomos fazer para isso. Eu acho que temos que mostrar à sociedade brasileira que a

universidade é um espaço que pode praticar a inclusão social. [...] A universidade é o laboratório onde é possível construir experiência de convívio social mais avançada. (LESSA, 2004, p. 43).

Especialmente entre os anos de 2004 a 2016, o Brasil passou pelo o que Paula (2017) intitula “expansão e massificação” do ensino superior, por meio da criação, ampliação e reforma de Universidades Federais e Institutos Federais, bem como o fomento a cotas raciais e sociais e fornecimento de bolsas de estudos em instituições privadas nacionais e internacionais.

Apesar desse crescimento, e visto o atual panorama de sucateamento das instituições públicas, a autora aborda também que ainda há exclusão de parte da sociedade, dada a dificuldade de acesso e manutenção da sobrevivência dos estudantes em situação de vulnerabilidade social.

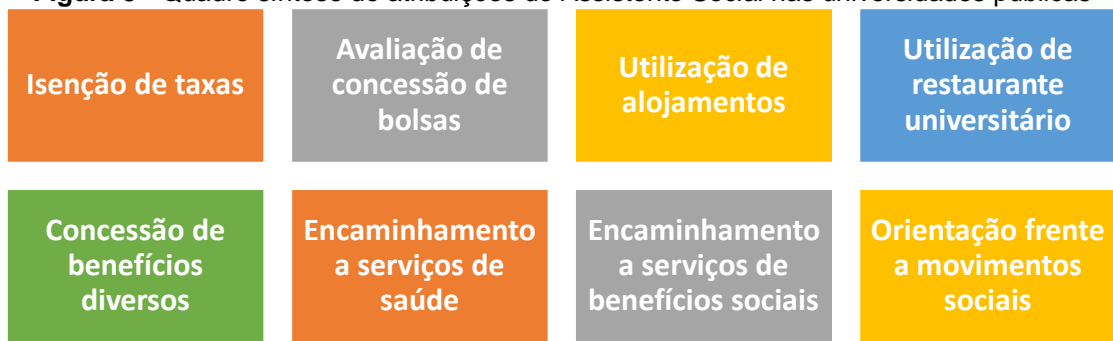
Em contraponto a isso, para além das já citadas ações afirmativas como as cotas raciais e sociais, cita-se também a delimitação de pró-reitorias específicas para a manutenção de estudantes em situação de vulnerabilidade social, bem como a construção e implementação de editais específicos de assistência estudantil, como o fornecimento de equipamentos tecnológicos e de acesso à internet, por exemplo, visando à inclusão digital.

No que diz respeito às competências do Assistente Social no ambiente universitário, além da docência em diversos cursos de graduação, pós-graduação e cursos livres, as principais atribuições do Assistente Social por meio da assistência estudantil são citadas por Machado e Paura (2007):

A assistência estudantil, no âmbito universitário, vislumbra aspectos que transitam da isenção da taxa dos exames vestibulares, das diversas modalidades de bolsas, alojamentos, restaurantes universitários ao ingresso através do sistema de cotas destinados, principalmente, aos estudantes comprovadamente carentes. [...] Neste cenário, o assistente social é profissional privilegiado, visto que atua nas diversas frentes da assistência social, possibilitando o acesso às políticas públicas e a garantia de direitos sociais. (MACHADO; PAURA, 2007, p. 2).

O trabalho do Assistente Social no contexto de assistência estudantil, gestão de pessoas e promoção da igualdade social no contexto universitário é de grande amplitude. Cruz e colaboradores (2011) o complementam com a atuação nos programas de residência universitária, busca de atendimento médico e odontológico para estudantes e concessão de direitos como o vale-transporte para funcionários. O material avaliado permite sintetizar:

Figura 3 - Quadro síntese de atribuições do Assistente Social nas universidades públicas



Fonte: Adaptado de Machado e Paura (2007) e Cruz e colaboradores (2011).

A partir do discorrido acerca da atuação do AS, podem-se abordar os conceitos de insalubridade, salubridade, seus princípios constitucionais e infraconstitucionais. Tal abordagem facilitará a análise da exposição laboral aos riscos no ambiente de trabalho, bem como do direito ao adicional de insalubridade, tendo em vista que os princípios legais, no que diz respeito ao Direito do Trabalho, devem ser cumpridos, independente da classe profissional, uma vez abrangidos os critérios discutidos a seguir.

4 A SALUBRIDADE E A INSALUBRIDADE NO AMBIENTE DE TRABALHO

Para se falar de salubridade e insalubridade, faz-se necessária a análise resumida do direito à saúde, que possui previsão na Constituição Federal de 1988, nos artigos 6 e 196, que dispõem:

Art. 6. São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

A Constituição emite ao direito à saúde o status de direito social, sendo dever da União, dos Estados e dos Municípios, nos limites de suas competências. Cretella Júnior (1992), citando Zanobini, acentua que:

Nenhum bem da vida apresenta tão claramente unidos o interesse individual e o interesse social, como o da saúde, ou seja, do bem-estar físico que provém da perfeita harmonia de todos os elementos que constituem o seu organismo e de seu perfeito funcionamento. Para o indivíduo saúde é pressuposto e condição indispensável de toda atividade econômica e especulativa, de todo prazer material ou intelectual. O estado de doença não só constitui a negação de todos estes bens, como também representa perigo, mais ou menos próximo, para a própria existência do indivíduo e, nos casos mais graves, a causa determinante da morte. Para o corpo social a saúde de seus componentes é condição indispensável de sua conservação, da defesa interna e externa, do bem-estar geral, de todo progresso material, moral e político. (ZANOBINI apud CRETELLA JÚNIOR, 1992, p. 4331).

Segundo Fernando Mussa Abujamra Aith (2013), que aborda o Direito Sanitário com enfoque em vigilância em saúde, o direito à saúde está caracterizado como Direito Humano fundamental.

O direito à saúde, reconhecido como um Direito Humano fundamental por diversos instrumentos internacionais, encontra-se categorizado em nossa Constituição no que se convencionou chamar de Direitos Sociais ou Direitos Humanos de segunda geração. A própria Constituição de 1988 expressamente declara a saúde como um Direito Social. (AITH, 2013, p. 149).

Dallari (1988), em artigo publicado na Revista de Saúde Pública, complementa o supracitado afirmando que:

As limitações aos comportamentos humanos são postas exatamente para que todos possam usufruir igualmente as vantagens da vida em sociedade. Assim, para preservar-se a saúde de todos é necessário que ninguém possa impedir outrem de procurar seu bem-estar ou induzi-lo a adoecer. (DALLARI, 1988, p. 59).

Logo, direcionando o direito à saúde ao ambiente de trabalho, conclui-se que o trabalhador possui direito fundamental de ter um ambiente de labor em condições salubres, hígido, que não afete a sua saúde dentro ou fora do ambiente laboral, tornando-o essencial para a manutenção da dignidade da pessoa humana.

Em conceito sucinto, a salubridade está associada à condição favorável, benéfica, adequada à saúde. Em contrapartida, insalubridade significa condição desfavorável, prejudicial, inadequada. Ambas estão intimamente associadas com os aspectos dos locais de trabalho.

Referir-se a um ambiente de trabalho como insalubre é o mesmo que afirmar que ele apresenta, em potencial, riscos à saúde, sejam provocados por agentes físicos, químicos ou biológicos prejudiciais, cumulados ou não, que estejam presentes em determinado espaço e que, por consequência, afetem diretamente a vida dos trabalhadores que precisam conviver sob essas circunstâncias.

Conforme leciona Rocha (1997):

Os ambientes de trabalho têm atravessado profundas modificações, repercutindo na forma e tipo de proteção legal estabelecidos pelo poder público. Após a Constitucionalização dos direitos sociais, observa-se progressivamente, surgimento de normas de saúde ocupacional e segurança industrial, em respostas às mudanças nos processos produtivos e aprimoramento das relações de trabalho. (ROCHA, 1997, p. 19).

O fator principal da insalubridade é expor o trabalhador a agentes nocivos no limite do aceitável. Os agentes insalubres também podem ser cumulativos em um mesmo ambiente de trabalho, demandando maior cuidado dos empregadores em tentar extinguir ou, se não for possível, neutralizar a exposição do empregado ao agente prejudicial. Para isso, fazem-se necessárias condutas de prevenção e fiscalização.

A eliminação ou neutralização da exposição dos trabalhadores aos agentes danosos é realizada por meio da adoção de algumas medidas, a exemplo da obrigatoriedade de uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), da redução da carga horária semanal, da otimização do ambiente de trabalho, da disponibilização

de treinamento adequado aos trabalhadores, da contratação de especialistas em segurança do trabalho, dentre outras.

As ações supracitadas visam reduzir ou extinguir a intensidade da exposição e tempo de contato do trabalhador com os agentes prejudiciais à saúde. Mas, muitas vezes, não são suficientes para evitar o aparecimento de patologias desenvolvidas pelas insalubridades presentes nos ambientes de trabalho, as quais podem surgir a curto ou a longo prazo, podendo acarretar consequências de menor a maior potencial, levando até mesmo à invalidez, dependendo da atividade exercida e do nível de exposição.

O aspecto da insalubridade reflete tanto no direito do trabalho, desde a regulamentação de normas de proteção ao trabalhador regidas na Consolidação das Leis Trabalhista, quanto no aspecto previdenciário.

A Lei nº 8.213/1991, que dispõe sobre os benefícios previdenciários, prevê o benefício da aposentadoria especial, sendo ele concedido aos trabalhadores que estão expostos a agentes nocivos acima do limite do aceitável, dando-lhes o direito de uma aposentadoria com menor tempo de serviço que as demais (15, 20 ou 25 anos), no intuito de afastá-los do risco à saúde e de preservar sua integridade física (BRASIL, 1991).

Devemos ter cautela ao associar a insalubridade com a preservação da integridade física, para que não haja confusão com o conceito de periculosidade, ambas tendo o condão de preservar a vida e a saúde, mas não tendo a mesma conceituação.

A periculosidade está prevista no artigo 193 da CLT, que dispõe:

Art. 193. São consideradas atividades ou operações perigosas, na forma da regulamentação aprovada pelo Ministério do Trabalho e Emprego, aquelas que, por sua natureza ou métodos de trabalho, impliquem risco acentuado em virtude de exposição permanente do trabalhador a: (Redação dada pela Lei nº 12.740, de 2012).

I - Inflamáveis, explosivos ou energia elétrica; (Incluído pela Lei nº 12.740, de 2012);

II - Roubos ou outras espécies de violência física nas atividades profissionais de segurança pessoal ou patrimonial. (Incluído pela Lei nº 12.740, de 2012). (BRASIL, 2012).

Como o próprio nome dispõe e o artigo supramencionado corrobora, periculosidade é sinônimo de perigo. No âmbito laboral, atividades perigosas são aquelas que colocam em risco a vida do trabalhador em função de uma eventual

fatalidade, ou seja, a atividade é perigosa, mas não necessariamente irá ocasionar prejuízos ao trabalhador, e esse é um dos principais diferenciais entre a periculosidade e a insalubridade.

A periculosidade é imprevisível quanto aos prejuízos que pode ocasionar, pois pode ou não gerar um dano. Ela também é controlada com uso de equipamentos de proteção individual, com treinamentos específicos, com a fiscalização e a otimização do ambiente de trabalho, por meio de especialistas em segurança do trabalho, dentre outros, mas só ocorre mediante uma fatalidade, uma falha ocasional, pontual.

Já a insalubridade, apesar da possibilidade de ser extinta ou neutralizada, está presente a todo tempo no ambiente laboral. É de natureza habitual e permanente. Por exemplo, o empregado que exerce função de mineiro de subsolo está o tempo todo exposto aos agentes nocivos como sílica, cimento, dentre outras poeiras minerais, não pode afastar essa condição que é inerente à atividade que exerce.

Nesses casos, o surgimento de eventual patologia no trabalhador, a exemplo da silicose, não será consequência de uma fatalidade, como na periculosidade, mas sim por efeito de um processo de exposição recorrente ao agente danoso da sílica por um determinado período de tempo.

Por se tratar de condição excepcional de trabalho, a exposição a agentes nocivos não eliminada pelo empregador gera a obrigatoriedade de pagamento de adicional de insalubridade, que é entendido como uma espécie de compensação em pecúnia ao trabalhador que exerce atividades em circunstâncias insalubres.

A eliminação dos efeitos quanto aos agentes nocivos exclui o dever de o empregador realizar o pagamento do adicional de insalubridade, tendo em vista que, na prática, ele conseguiu controlar a exposição por meio da utilização correta dos equipamentos de proteção individual.

4.1 PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS QUE NORTEIAM A GARANTIA DA SALUBRIDADE NO AMBIENTE DE TRABALHO

A Constituição Federal, de forma genérica, no artigo 196, dispõe sobre o direito à saúde. Apesar de direcionamento geral, a letra da Carta Magna deve ser interpretada em sentido literal. A saúde é direito de todos, sem exceção, e não deve ser negligenciada em nenhum aspecto social. Por esse mesmo motivo, deve ser interpretada no âmbito do direito do trabalhador em ter um ambiente saudável,

salubre, em boas condições para exercer sua atividade laborativa, de forma que não afete a saúde nem a integridade física.

Mesmo se tratando de relações privadas, cabe ao Estado produzir normas regulamentadoras/orientadoras, fiscalizar e até mesmo, se preciso for, punir aquelas instituições que não estão funcionando de acordo com as disposições legais, sejam advindas da Constituição Federal, da CLT ou de portarias, decretos, regulamentos ou regimentos específicos para cada área de atuação, marcando este posicionamento o Art. 197 da lei maior brasileira:

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. (BRASIL, 1977).

No mesmo sentido, a Constituição Federal também traz em seu texto a assertiva de que sejam regulamentadas normas de saúde, higiene e segurança para reduzir os riscos intrínsecos às atividades exercidas:

Art. 7. São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:
XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança. (BRASIL, 1988).

Ainda no artigo 7º, no inciso XXIII, a CF/1988 traz a previsão de adicional de remuneração para os trabalhadores que exercem atividades insalubres: “adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei.” (BRASIL, 1988).

Essa remuneração referida no inciso supracitado é entendida como uma espécie de compensação aos trabalhadores que necessariamente estão em exposição habitual e permanente a agentes danosos à saúde.

O pagamento de adicional de insalubridade deve ser feito obrigatoriamente pelo empregador que não sanar o agente prejudicial no ambiente de trabalho. Como mencionado em tópico anterior, existem algumas medidas que são adotadas como meio de extinguir ou neutralizar a intensidade desses fatores de risco à saúde e à integridade física do trabalhador.

Ainda que de grande importância e por se tratarem de normas Constitucionais, os artigos supracitados possuem eficácia limitada, necessitando de complementação de leis infraconstitucionais para que possam produzir efeitos práticos.

4.2 ASPECTOS INFRACONSTITUCIONAIS QUE DEMARCAM A INSALUBRIDADE

As normas infraconstitucionais são de extrema importância na construção e aplicação do conceito jurídico que tem a insalubridade. Uma das mais importantes nesse sentido é a CLT, que traz nos seus artigos 189 a 197 disposições acerca do tema, sendo oportuno transcrever o Art. 189:

Art. 189. Serão consideradas atividades ou operações insalubres aquelas que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham os empregados a agentes nocivos à saúde, acima dos limites de tolerância fixados em razão da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição aos seus efeitos. (BRASIL, 1977).

A CLT classifica como insalubres aquelas atividades ou operações que expõem os trabalhadores a agentes nocivos à saúde acima do tolerado, delegando ao Ministério do Trabalho a função de classificar as atividades e operações consideradas insalubres, bem como limites toleráveis de cada agente, seja ele químico, físico ou biológico, além de regulamentar outras disposições como meio de combate, proteção e regulamentar tempo máximo que o trabalhador pode ficar exposto aos agentes prejudiciais:

Art. 190. O Ministério do Trabalho aprovará o quadro das atividades e operações insalubres e adotará normas sobre os critérios de caracterização da insalubridade, os limites de tolerância aos agentes agressivos, meios de proteção e o tempo máximo de exposição do empregado a esses agentes.

Art.195. A caracterização e a classificação da insalubridade e da periculosidade, segundo as normas do Ministério do Trabalho, far-se-ão através de perícia a cargo de Médico do Trabalho ou Engenheiro do Trabalho, registrados no Ministério do Trabalho. (BRASIL, 1977).

Da interpretação dos artigos transcritos, conclui-se que, para se configurar atividade insalubre, é necessário não apenas o fato de o trabalhador laborar em ambiente insalubre, mas que haja a extrapolação do limite de tolerância, além da ineficácia dos equipamentos de proteção individual, de forma que exponha o trabalhador ao agente danoso.

Quando há a adequação dos EPIs e fiscalização contínua, otimização do ambiente de trabalho, treinamento dos empregados, apresentação e aplicação de plano de segurança do trabalho, dentre outras medidas, o empregador consegue neutralizar e, muitas vezes, extinguir por completo a exposição, havendo tal previsão na CLT, a saber:

Art. 191. A eliminação ou a neutralização da insalubridade ocorrerá: (Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977).

I - Com a adoção de medidas que conservem o ambiente de trabalho dentro dos limites de tolerância; (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

II - Com a utilização de equipamentos de proteção individual ao trabalhador, que diminuam a intensidade do agente agressivo a limites de tolerância. (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977).

Parágrafo único - Caberá às Delegacias Regionais do Trabalho, comprovada a insalubridade, notificar as empresas, estipulando prazos para sua eliminação ou neutralização, na forma deste artigo. (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977). (BRASIL, 1977).

Como mencionado em tópico anterior, o adicional de insalubridade tem previsão Constitucional, mais especificamente no artigo 7º, inciso XXIII. A regulamentação do cálculo está disposta no artigo 192 da CLT, que diz:

Art. 192 - O exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho, assegura a percepção de adicional respectivamente de 40% (quarenta por cento), 20% (vinte por cento) e 10% (dez por cento) do salário-mínimo da região, segundo se classifiquem nos graus máximo, médio e mínimo. (BRASIL, 1977).

Nos casos de eliminação total do agente danoso, não há o que se falar acerca do adicional de insalubridade. Essa afirmativa é extraída do artigo 194 da Consolidação das Leis Trabalhistas.

Art.194 - O direito do empregado ao adicional de insalubridade ou de periculosidade cessará com a eliminação do risco à sua saúde ou integridade física, nos termos desta Seção e das normas expedidas pelo Ministério do Trabalho. (BRASIL, 1977).

A Seção XIII da Consolidação das Leis Trabalhistas também reafirma e traz disposições que colocam em prática a premissa Constitucional de direito à saúde, sendo norma de extrema importância para o tema.

A reforma trabalhista, implementada por meio da Lei nº 13.467/2017, trouxe mudanças gravosas, no que tange às condições de acesso ao adicional de insalubridade pelo empregado, ao, dentre outros aspectos correlacionados, transferir

para as instituições classistas o papel de, por meio de Convenção Coletiva e Acordo Coletivo de Trabalho, disciplinarem regras acerca da insalubridade com prevalência em relação à Lei, a teor do seu artigo 611-A, incisos XII e XIII:

Art. 611-A. A convenção coletiva e o acordo coletivo de trabalho têm prevalência sobre a lei quando, entre outros, dispuserem sobre:
XII - enquadramento do grau de insalubridade;
XIII - prorrogação de jornada em ambientes insalubres, sem licença prévia das autoridades competentes do Ministério do Trabalho. (BRASIL, 2017).

Não é difícil concluir que, das regras acima indicadas, nenhuma favorece o trabalhador, o qual ficou à mercê dos sindicatos (patronal e do empregado) quanto à possibilidade de trocar a sua saúde pela força do capital. Além disso, a mesma favoreceu a fragilização e, de certa forma, o desmonte e descredibilização sindical, o que por si só também expõe a debilidade quanto à defesa e negociação do trabalhador acerca da garantia dos seus direitos.

Nesse sentido, reforça-se também a extinção do Ministério do Trabalho e Emprego e da Previdência Social por meio de unificação com outros ministérios, o que pode acarretar em diminuição de investimentos e mesmo de atenção por parte dos poderes públicos para a temática dos direitos trabalhistas e previdenciários.

Adentrando mais especificamente às normas de aplicação da insalubridade, o então Ministério do Trabalho e Emprego aprovou normas regulamentadoras de aplicação obrigatória para as disposições legais trazidas no Capítulo V, Título II, da CLT, sendo um texto ainda mais específico quando o assunto é insalubridade. Dentre elas estão as Normas Regulamentadoras NR-9 e NR-15, onde é possível encontrar os conceitos de cada tipo de agente nocivo, seja provocado por agentes químicos, físicos ou biológicos.

A NR-9 traz a obrigatoriedade de os empregadores elaborarem e implementarem Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA com o objetivo de preservar a saúde e a integridade dos trabalhadores, classificando como agentes nocivos físicos ruído (contínuo/intermitente e/ou de impacto), exposição ao calor, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, vibrações, dentre outros.

Dispõe também sobre os agentes químicos, sendo eles os que penetram no organismo pela via respiratória ou, pela natureza da atividade de exposição, pela pele ou por ingestão, e os agentes biológicos, tratando-se da exposição a bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus, entre outros.

A NR-15 e seus Anexos descrevem as atividades, operações e agentes insalubres, os níveis específicos de tolerância, a carga horária de regime de trabalho, além de reforçar o artigo 7º, inciso XXIII da CF/1988 e o artigo 192 da CLT, ao definir os graus de insalubridade: máximo, médio e mínimo. Explana, ainda, opções de medidas de neutralização e extinção dos agentes nocivos que os empregadores podem adotar e corrobora a necessidade do adicional de insalubridade, também previstos na CLT e na CF/1988.

Sobre o adicional de insalubridade, a NR-15 dispõe:

15.2 O exercício de trabalho em condições de insalubridade, de acordo com os subitens do item anterior, assegura ao trabalhador a percepção de adicional, incidente sobre o salário mínimo da região, equivalente a:
15.2.1 40% (quarenta por cento), para insalubridade de grau máximo;
15.2.2 20% (vinte por cento), para insalubridade de grau médio;
15.2.3 10% (dez por cento), para insalubridade de grau mínimo.
(BRASIL, 1978).

A mesma NR veda a cumulação de adicionais de insalubridade quando o mesmo ambiente de trabalho apresenta mais de um agente nocivo, sendo considerado aquele que tiver maior incidência, a saber:

15.3 No caso de incidência de mais de um fator de insalubridade, será apenas considerado o de grau mais elevado, para efeito de acréscimo salarial, sendo vedada a percepção cumulativa. (BRASIL, 1978).

O adicional de insalubridade somente é devido quando evidenciado o iminente risco à saúde do trabalhador, não podendo ser exigido quando as barreiras de controle e proteção ao agente prejudicial são suficientes para eliminar os agentes nocivos, conforme subitem:

15.4.1 A eliminação ou neutralização da insalubridade deverá ocorrer:
a) com a adoção de medidas de ordem geral que conservem o ambiente de trabalho dentro dos limites de tolerância;
b) com a utilização de equipamento de proteção individual. (BRASIL, 1978).

São as medidas de ordem geral de natureza de saúde e segurança no trabalho que, quando adotadas, podem minimizar ou extinguir a exposição do trabalhador ao agente nocivo, assim como a escolha e utilização correta dos equipamentos de proteção individual:

15.4.1.1 Cabe à autoridade regional competente em matéria de segurança e saúde do trabalhador, comprovada a insalubridade por laudo técnico de engenheiro de segurança do trabalho ou médico do trabalho, devidamente habilitado, fixar adicional devido aos empregados expostos à insalubridade quando impraticável sua eliminação ou neutralização.

15.4.1.2 A eliminação ou neutralização da insalubridade ficará caracterizada através de avaliação pericial por órgão competente, que comprove a inexistência de risco à saúde do trabalhador. (BRASIL, 1978).

As especificações da NR-15 são acompanhadas de quadros e tabelas didáticas que descrevem informações acerca dos níveis de tolerância e sobre a carga horária de exposição com respectivos intervalos necessários.

Além da previsão Constitucional, das disposições na Consolidação das Leis Trabalhistas e nas NRs 09 e 15, o Tribunal Superior do Trabalho também trata do tema por meio de súmulas, criadas após quantidade extensa de julgados nos mesmos sentidos, como forma de facilitar e uniformizar o entendimento acerca da matéria.

Duas importantes das súmulas do TST que versam sobre o conteúdo são as de nº 47 e nº 289, que reforçam a fiscalização do empregador acerca do uso de EPIs pelo empregado e a ideia de que os fatores e níveis de exposição precisam ser considerados para se reconhecer ou não o direito ao adicional de insalubridade:

Súmula nº 47 do TST

INSALUBRIDADE (mantida) - Res. 121/2003, DJ 19, 20 e 21.11.2003

O trabalho executado em condições insalubres, em caráter intermitente, não afasta, só por essa circunstância, o direito à percepção do respectivo adicional. (BRASIL, 2003a).

Súmula nº 289 do TST

INSALUBRIDADE. ADICIONAL. FORNECIMENTO DO APARELHO DE PROTEÇÃO. EFEITO (mantida) - Res. 121/2003, DJ 19, 20 e 21.11.2003

O simples fornecimento do aparelho de proteção pelo empregador não o exime do pagamento do adicional de insalubridade. Cabe-lhe tomar as medidas que conduzam à diminuição ou eliminação da nocividade, entre as quais as relativas ao uso efetivo do equipamento pelo empregado. (BRASIL, 2003).

Os entendimentos das súmulas apresentadas corroboram a premissa de que o adicional de insalubridade será calculado de acordo com a sua intensidade de exposição aos agentes prejudiciais, acolhendo inclusive o caráter intermitente dessa exposição e, ainda, a exigência de o empregador fiscalizar o uso de EPIs pelos seus empregados, não sendo bastante para eximi-lo do pagamento do adicional de insalubridade somente o fornecimento do aparelho de proteção.

A Súmula nº 139 assevera que o “adicional de insalubridade integra a remuneração para todos os efeitos legais” (BRASIL, 1964) e a nº 248 dispõe sobre a possibilidade de redução ou eliminação do adicional de insalubridade quando verificada a neutralização ou extinção dos efeitos dos agentes nocivos, mas que não caracterize redução salarial do trabalhador, em respeito ao quanto determinado pela Constituição Federal, no que tange ao princípio da irredutibilidade salarial ou ao direito adquirido:

Súmula nº 248 do TST
ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. DIREITO ADQUIRIDO (mantida) - Res. 121/2003, DJ 19, 20 e 21.11.2003
A reclassificação ou a descaracterização da insalubridade, por ato da autoridade competente, repercute na satisfação do respectivo adicional, sem ofensa a direito adquirido ou ao princípio da irredutibilidade salarial. (BRASIL, 2003).

A Súmula nº 448 evidencia que somente a apresentação de laudo pericial, com informações acerca da exposição a agentes nocivos, não é suficiente para fundamentar o direito ao adicional de insalubridade, sendo necessária a regulamentação formal classificadora de atividade insalubre pelo Ministério do Trabalho, como aquelas apresentadas na Norma Regulamentadora Número 15:

Súmula nº 448 do TST
ATIVIDADE INSALUBRE. CARACTERIZAÇÃO. PREVISÃO NA NORMA REGULAMENTADORA Nº 15 DA PORTARIA DO MINISTÉRIO DO TRABALHO Nº 3.214/78. INSTALAÇÕES SANITÁRIAS. (conversão da Orientação Jurisprudencial nº 4 da SBDI-1 com nova redação do item II) – Res. 194/2014, DEJT divulgado em 21, 22 e 23.05.2014.
I - Não basta a constatação da insalubridade por meio de laudo pericial para que o empregado tenha direito ao respectivo adicional, sendo necessária a classificação da atividade insalubre na relação oficial elaborada pelo Ministério do Trabalho.
II – A higienização de instalações sanitárias de uso público ou coletivo de grande circulação, e a respectiva coleta de lixo, por não se equiparar à limpeza em residências e escritórios, enseja o pagamento de adicional de insalubridade em grau máximo, incidindo o disposto no Anexo 14 da NR-15 da Portaria do MTE nº 3.214/78 quanto à coleta e industrialização de lixo urbano. (BRASIL, 2014).

Ainda na mesma súmula, é dada uma diferenciação das atividades de higienização de instalações sanitárias de uso público ou coletivo de grande circulação, e a respectiva coleta de lixo, em relação àquelas tarefas de higienização realizadas em ambientes domésticos, incluindo a primeira no rol de atividades de concessão do adicional de insalubridade.

Nota-se que a grande quantidade de súmulas do Tribunal Superior do Trabalho tem a importância de unificar os entendimentos e dizimar os conflitos interpretativos das normas, de acordo com o texto Constitucional e infraconstitucional.

Estando delimitadas as situações nas quais se aborda a insalubridade no Direito do Trabalho, cabe apresentar e ilustrar as situações em que o Assistente Social se expõe na consecução de suas atividades laborais, no intuito de ponderar suas repercussões na saúde, bem como associá-las às normativas supracitadas, validando o direito (ou a negação deste) ao adicional de insalubridade por esses profissionais.

5 A EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL E REPERCUSSÕES DA INSALUBRIDADE

Explorado o conceito de insalubridade, assim como os aspectos legais que permeiam a garantia da saúde do trabalhador, pode-se discutir acerca das situações a que o profissional do Serviço Social é exposto no seu cotidiano de trabalho. Não somente a sua exposição, explora-se também que é papel desse profissional auxiliar na garantia da salubridade e dos direitos de outros profissionais. Mendes e Wünsch (2011) abordam o caráter ético-político da atuação desses profissionais frente à garantia da saúde do trabalhador:

A saúde do trabalhador constitui-se área do conhecimento, investigação e intervenção, que condensa um conjunto de determinações que vem reconfigurando-a ao longo das últimas décadas. Para o Serviço Social em particular, a área se constitui numa exigência ética e política frente aos impactos das transformações sociais e de forma mais precisa no que se refere às grandes proporções que ocorrem na esfera do trabalho e seus desdobramentos sobre a sociabilidade humana na atualidade. (MENDES; WÜNSCH, 2011, p. 462).

Apesar de clara a necessidade de considerar e garantir tais direitos, existem conflitos – especialmente políticos – envolvidos nessas garantias. Daroncho (2012) discute acerca da garantia dos direitos sociais e da forma como o Direito do Trabalho se depara com diversos conflitos nesse sentido. Góis e Soares (2019) discorrem sobre o antagonismo de classes envolvido nessas relações, tendo em vista o objetivo-fim de maximizar ganhos que seriam “prejudicados” com a garantia dos direitos de saúde do trabalhador:

O fato é que existem as normatizações acerca do direito de o trabalhador ter proteção à saúde; no entanto, o modelo de desenvolvimento dos processos produtivos subsumiu esse direito. Portanto, o desafio é absorver o antagonismo de classes, uma vez que os entes públicos ora pendem para atender interesses do capital, ora da classe trabalhadora. Nessa relação não há neutralidade por parte do ente público. É uma relação que existe no âmbito de uma sociedade capitalista que visa, à custa do trabalho, ampliar a riqueza da classe burguesa. (GÓIS; SOARES, 2019, p. 6).

Tal fala corrobora Raichelis (2011), que explana o próprio contexto “inseguro” de trabalho do Assistente Social, tendo em vista as dificuldades que delimita em seu estudo:

Essa dinâmica de flexibilização/precarização atinge também o trabalho do assistente social, nos diferentes espaços institucionais em que se realiza, pela insegurança do emprego, precárias formas de contratação, intensificação do trabalho, aviltamento dos salários, pressão pelo aumento da produtividade e de resultados imediatos, ausência de horizontes profissionais de mais longo prazo, falta de perspectivas de progressão e ascensão na carreira, ausência de políticas de capacitação profissional, entre outros. (RAICHELIS, 2011, p. 422).

Sendo assim, quanto à discussão acerca da garantia da salubridade, se insere o direito à saúde, bem como as condições de trabalho às quais os profissionais são submetidos. Com base na atuação do Assistente Social apresentada, percebe-se a sua inserção em diversos cenários – hospitais, escolas, comunidades –, os quais podem expô-lo a processos de adoecimento ou ambientes de insalubridade e/ou periculosidade.

Santos e Manfroi (2015) também discorrem acerca do caráter político da inserção do profissional do Serviço Social, bem como da vulnerabilidade quanto a interesses externos à atuação do profissional:

Na análise das condições de trabalho do assistente social é importante ressaltar que, além da condição de trabalhador assalariado, este profissional está majoritariamente inserido no setor público. Portanto, na sua condição objetiva enquanto trabalhador, está imerso nos processos condicionantes das políticas sociais, na particularidade brasileira, ou seja, em um país periférico; assim, a forma de organização das políticas sociais neste momento do capitalismo afeta, de forma significativa, o exercício profissional do assistente social. (SANTOS; MANFROI, 2015, p. 187).

Tomando como referência as áreas previamente abordadas de atuação, pode-se discutir tanto as condições objetivas quanto subjetivas de trabalho que venham desencadear, por exemplo, doenças ocupacionais ou estejam relacionadas à insalubridade ambiental. Freire (2010) comenta acerca do quanto antiga é a busca pela garantia dos direitos de trabalho para os profissionais do Serviço Social, reforçando, inclusive, pontos de embate, como a defesa do adicional de insalubridade no Rio de Janeiro, na década de 1980.

Analisando especificamente o contexto do AS inserido na saúde, Câmara (2013) investigou as condições de trabalho e os processos de adoecimento a elas relacionados. Em seu estudo, avaliou motivos de afastamento do trabalho de AS, dentre os quais indicou que processos de adoecimento poderiam estar relacionados a tais causas. Além disso, percebeu também que profissionais afirmaram já ter

trabalhado mesmo em situações de adoecimento, o que pode agravar ou desencadear doenças não necessariamente ocupacionais. Continua:

Ao saber que os trabalhadores da saúde, em contato com pacientes ou materiais contaminados, estão mais expostos aos agravos pertinentes ao ambiente de trabalho, e das pressões existentes no dia-a-dia de intervenção profissional, inferimos que alguns motivos [...] podem ser resultantes das alterações do mundo do trabalho, das novas demandas postas aos profissionais de saúde. [...] Desta maneira, observar e refletir sobre o agravamento dos problemas de saúde relacionados ao trabalho como um indicador, poderá possibilitar uma avaliação dos efeitos/implicações do trabalho na vida dos trabalhadores. (CÂMARA, 2013, p. 91).

Corroborando Câmara acerca do risco ocupacional dos profissionais da saúde, cujo ambiente de trabalho consiste em hospitais e demais unidades de saúde, Soares e Peixoto (1987) já inferiam riscos químicos, físicos e biológicos, dentre os quais Hökerberg e colaboradores (2006) segmentam:

Figura 4 - Exposição de riscos hospitalares de profissionais da saúde, incluindo assistentes sociais

Grupo	Riscos	Cor de Identificação	Descrição
1	Físicos	Verde	Ruído, calor, frio, pressões, umidade, radiações ionizantes e não ionizantes, vibrações, etc.
2	Químicos	Vermelho	Poeiras, fumos, gases, vapores, névoas, neblinas, etc.
3	Biológicos	Marrom	Fungos, vírus, parasitas, bactérias, protozoários, insetos, etc.
4	Ergonômicos	Amarelo	Levantamento e transporte de peso, monotonia, repetitividade, ritmo excessivo, posturas inadequadas, turnos, etc.
5	Acidentais	Azul	Arranjo físico ou iluminação inadequada, incêndio e explosão, eletricidade, máquinas e equipamentos sem proteção, quedas, animais peçonhentos, etc.

Fonte: Adaptado da Norma Regulamentadora NR-9 (BRASIL, 1978).

A Secretaria de Saúde do Governo do Tocantins (2016) ressalta, dentre os riscos aos quais se encontram expostos os AS em ambiente hospitalar, os riscos biológicos – microrganismos e parasitas – ergonômicos – postura inadequada; situações de estresse; trabalho em turno/noturno – e exposição a acidentes.

Ainda no que diz respeito à atuação do AS na saúde, em ambiente extra-hospitalar, Lisboa e colaboradores (2013) discorrem em seu estudo acerca dos principais riscos ocupacionais, dentre os quais enumeram a violência urbana, risco de

agressões ou até mesmo agressão sexual, tendo em vista que a maior parte dos profissionais de Serviço Social é do sexo feminino. Complementam ainda com a exposição a ambientes de tráfico de drogas, os riscos físicos e a ansiedade desencadeada pelo processo de se deslocar a um ambiente dito “perigoso”. Ressaltam:

A ausência de condições de trabalho adequadas, a exposição aos riscos físicos (calor e trepidação), o medo e ansiedade gerados pelos riscos de acidentes automobilísticos e ao visitar localidades de conflito social são situações reais presentes no cotidiano destes trabalhadores que em longo prazo podem levar ao adoecimento físico e psíquico. Na execução do seu trabalho, este profissional percebe que o risco da violência prejudica o atendimento do paciente em alguns momentos, porque ele acaba atendendo de maneira mais apressada ou mesmo não atendendo, em função do risco percebido. Os próprios trabalhadores entendem que este problema foge do domínio do serviço, sendo uma questão de âmbito maior dentro das políticas de segurança pública. (LISBOA et al., 2013, p. 3).

Tendo em vista o recorrido por Lisboa e colaboradores (2013) acerca da “inevitabilidade” da exposição a ambientes insalubres, retorna-se à discussão da necessidade do adicional de insalubridade, bem como da execução de medidas de mitigação de riscos.

Vicente (2015) realizou estudo acerca do desgaste mental dos AS inseridos na área de habitação. Segundo a autora, a própria gestão do ambiente de trabalho favorece o adoecimento, tendo em vista as tensões emocionais desencadeadas no cotidiano profissional. Ressalta ainda que:

Sabemos que o trabalho com as expressões da questão social é penoso. Assistentes sociais, ao se depararem com indivíduos, famílias e populações em situações de intensa privação e de violação de direitos, ficam expostos(as) a riscos de ordem objetiva e subjetiva, bem como aos mecanismos da alienação. Além da frustração e da sensação de incompetência, pode ocorrer uma alteração da própria natureza do trabalho, se executado de modo fragmentado, esvaindo-se sentidos, significados e o reconhecimento da profissão perante as equipes e a população. (VICENTE, 2015, p. 574).

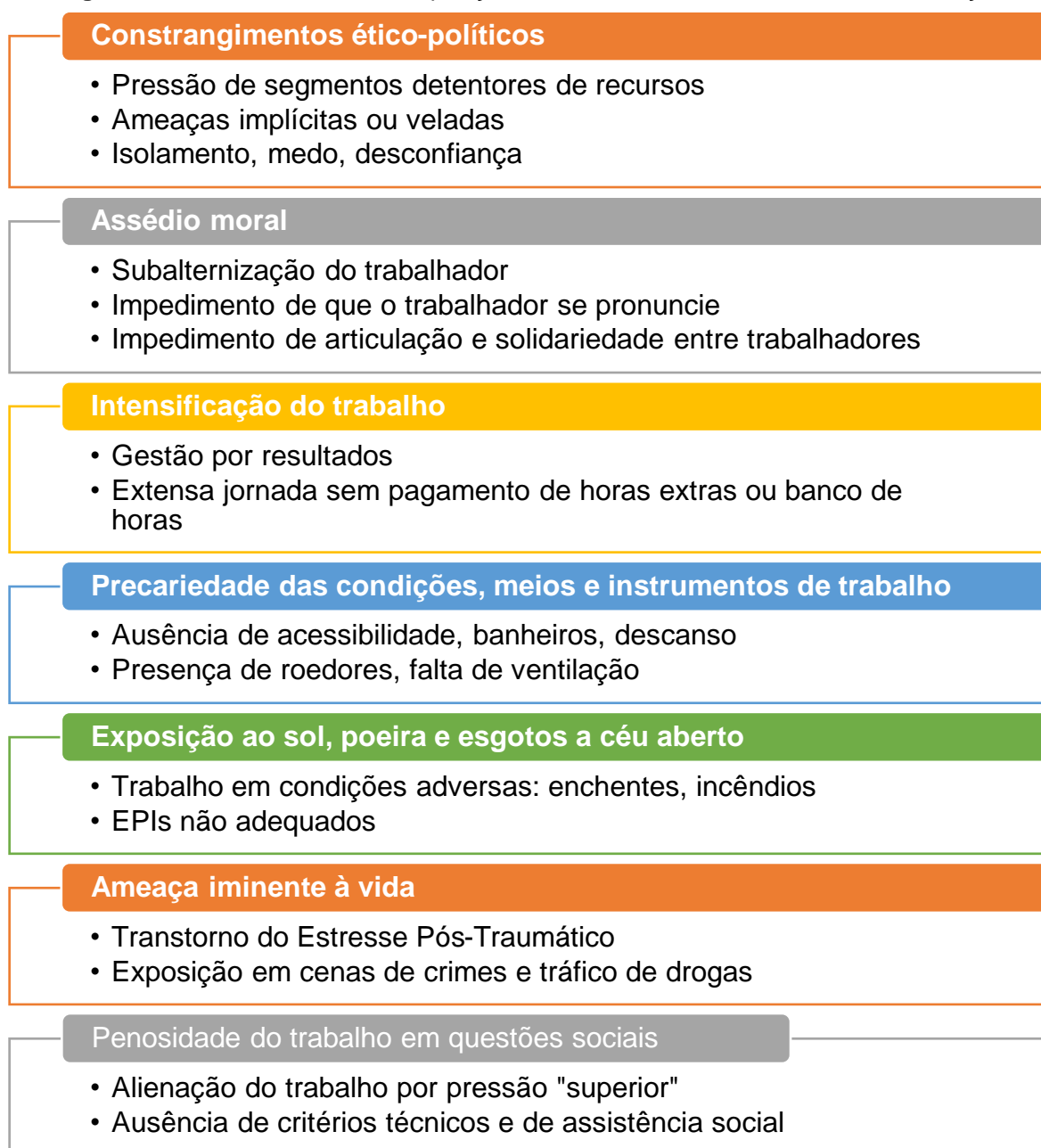
Dessa forma, a autora classificou os riscos ambientais conforme infográfico (ver Figura 03).

Em um trabalho que investiga o Serviço Social em penitenciárias, Vale e Souza (2019) abordam a importância e também os riscos aos quais são expostos os profissionais do Serviço Social. Nesse contexto, ressaltam a pressão social “externa” ao ambiente prisional, bem como dos próprios detentos, dada a necessidade de um

olhar humanizado, porém sem ceder a pressões ou ameaças que possam vir a ocorrer, discorrendo:

O assistente social, ao trabalhar com presos e egressos, encontra um desafio, uma vez que há pressão da sociedade com princípios conservadores, além de uma lógica de penalização para essa parte da população. [...] Ao trabalharmos com os presos e egressos, mesmo estando sujeitos a instituição prisional e seus percalços, devemos usar de nossa bagagem teórica, metodológica, ética e técnica para um enfoque de trabalho com os mesmos. (VALE; SOUZA, 2019, p. 3).

Figura 5 - Riscos ambientais de exposição dos Assistentes Sociais no setor de habitação



Fonte: Adaptado de Vicente (2015).

Ainda com base no explanado acerca do ambiente de atuação, Vicente (2015) também discorreu sobre as principais manifestações de desgaste dos AS, tendo em vista que, para além de doenças orgânicas, transtornos podem ser desencadeados. O seu estudo cita, portanto:

Figura 6 - Manifestações de desgaste mental dos assistentes sociais



Fonte: Adaptado de Vicente (2015).

Outro estudo referente às condições de trabalho do profissional de Serviço Social, realizado por Verchai (2006), discorre acerca da salubridade ambiental, na qual, segundo o autor, a própria área disponível para execução do trabalho, por si, seria representativa da insalubridade. A ver:

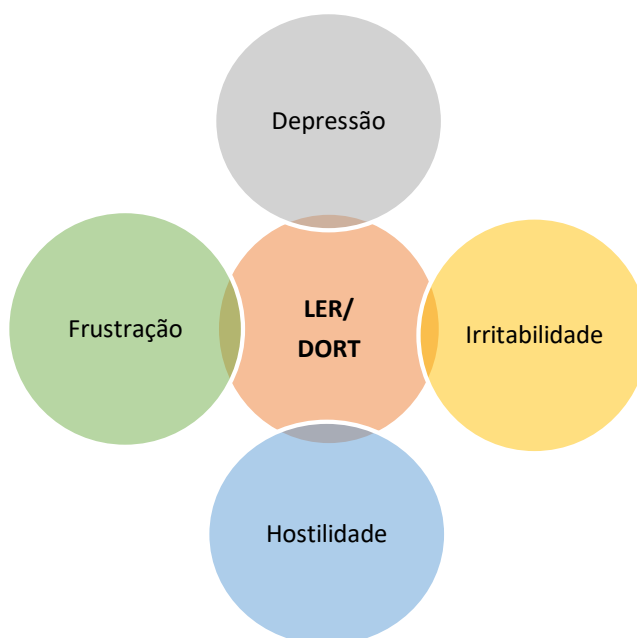
O espaço físico destinado às assistentes sociais, psicólogas e estagiários do POASF possui 37,76 metros quadrados. Apesar da rotatividade de profissionais na sala devido à carga horária variada, em muitos momentos cada trabalhadora dispõe de 2,5 metros quadrados para a realização de suas atividades. Dessa forma, o próprio local de trabalho desses profissionais — embora não apresente ‘agentes químicos ou biológicos nocivos à saúde’ (ESTATUTO DOS SERVIDORES PÚBLICOS DE FLORIANÓPOLIS, 2003) — evidencia-o como insalubre. (VERCHAI, 2006, p. 47).

Magalhães (2018) corrobora o explanado por Verchai (2006), complementando ainda quanto ao desgaste mental dos trabalhadores, conforme também discorrido pelo supracitado Vicente (2015). A autora estuda esse desgaste segundo uma perspectiva

de servidores técnico-administrativos de uma universidade pública do Rio de Janeiro, na qual estão inclusos, também, profissionais do Serviço Social.

O discorrido por Magalhães (2018) permite esquematizar as repercussões da Lesão por Esforço Repetitivo/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) em profissionais de área administrativa, assim como os Assistentes Sociais:

Figura 7 - Impactos de desgaste mental a partir de doença orgânica (LER/DORT) em Assistentes Sociais



Fonte: Adaptado de Magalhães (2018).

Azevedo (2017), em trabalho semelhante ao de Magalhães (2018), também realizou um estudo acerca do tempo de trabalho, intensificação e precarização de serviço de Assistentes Sociais em fóruns de Varas Especiais da Infância e Juventude do TJ/SP.

- Os relatos [dos casos atendidos] **afetam sim, o nosso humor**. Eu juro que sou bipolar, **chego alegre e no final da tarde estou triste...** Tem histórico de doença mental aqui, eu conheço várias pessoas que tiveram esse quadro de **desgaste**, tanto no Serviço Social quanto na Psicologia, de bipolaridade, depressão, entendeu? Porque é pesado... Quando a gente ainda tem uma tendência, você enlouquece aqui, porque não é fácil... A não ser que você não se importe, que você esteja coisificada, que pense que tudo é a mesma coisa. Aí você já está alienada, aí você não sente mais nada, aí você consegue, mas enquanto você se sentir afetado – eu me sinto, às vezes eu acho que é **injustiça algumas decisões judiciais**, noutras, eu realmente acho que deveria ter alguma sanção [...] Assim, a gente vê isso... É isso...

Então afeta! (TRABALHADORA A). (AZEVEDO, 2017, p. 291, grifo da autora).

O trabalho realizou entrevista com profissionais do SS, que podem ser correlacionados, também, à exposição semelhante aos AS inseridos nas demais áreas. Na área da educação, a exemplo das universidades públicas, o Assistente Social lida com deferimento/indeferimento de processos de pessoas em vulnerabilidade social e isso afeta psicologicamente os envolvidos. Cita-se também a angústia e a insônia desencadeadas pelo processo do cotidiano de trabalho, a ver:

- Tem. Eu acho que, primeiro, acontece no emocional, e aí ela **reflete** [no físico], no sono, **na ausência do sono**. Quando você demora a se desligar, você sai triste, melancólica, e é uma coisa orgânica. Eu sinto às vezes um buraco no meu peito, parece que falta alguma coisa, eu fico me perguntando... Qual o sentido desse trabalho? Por isso que o meu maior sonho é me aposentar, que fique registrado. (TRABALHADORA A). (AZEVEDO, 2017, p. 292, grifo da autora).

Nesse contexto, dada à similaridade de áreas, infere-se que tais profissionais também estejam expostos a esse ambiente, no qual Silva e colaboradores (2017) complementam, em pesquisa realizada com AS, acerca do assédio moral por parte da gestão na qual estão inseridos. Esse assédio, bem como as situações desanimadoras e desafiadoras do próprio trabalho, podem desencadear emoções e doenças do mesmo espectro abordado nos casos supracitados. Os autores discorrem que:

Outro aspecto importante a ser destacado é que três (3) profissionais responderam já ter sofrido algum tipo de assédio no trabalho. Para Vicente (2015) o assédio tem sido utilizado como uma estratégia de gestão, visando o ajustamento do (a) trabalhador (a), retirando a característica basilar da profissão - a criticidade. [...] Portanto, o assédio se configura como mais um obstáculo, pois tenta colocar o profissional numa relação de sujeição no trabalho, tendo como resultado alguns danos que podem desenvolver possíveis sintomas e até mesmo doenças. 'instaurado o medo, a insegurança, o ressentimento e o desconforto constantes, pode ser desencadeado um tipo de desvitalização, uma exaustão da capacidade de prospecção, de desejo e de estabelecer relações'. (SILVA et al., 2017, p. 4).

Faleiros, Araújo e Hedler (2019) complementam os estudos mencionados ao abordarem a precariedade do trabalho do AS na esfera pública, tendo em vista o congelamento de recursos, bem como a desvalorização profissional no setor. Para os autores, a gestão do sistema público embasa-se em uma tríade de precarização: dos

direitos sociais, das condições de trabalho e da situação da população. Nesse contexto, inserem-se também os profissionais do SS, visto que, segundo os autores:

A precarização do trabalho é salientada na área pelas gestoras entrevistadas, por exemplo, a Entrevistada 1 considera que os serviços 'estão precários com a falta de várias ferramentas com as quais precisariam trabalhar e com salários que são ruins para o profissional e isso reflete em conflitos'. [...] A mesma gestora considera que 'é difícil lidar com a saúde e o adoecimento dos profissionais'. Assinala ainda que o profissional tem 'uma sensação de impotência ao tentar aplicar a normativa na realidade, ficando frustrado e doente, cansado e estressado'. (ENTREVISTADA 1). Estresse, cansaço, frustração são expressões subjetivas da precarização e da taylorização do trabalho. (FALEIROS; ARAÚJO; HEDLER, 2019, p. 386).

Levando em consideração o panorama explorado, bem como a existência da insalubridade no contexto de trabalho do AS, necessário se faz correlacionar as circunstâncias traçadas com as regras contidas nas normas que disciplinam o acesso ao adicional de insalubridade, complementadas com as decisões dos tribunais brasileiros, as quais não têm incluído o Assistente Social exposto a condições similares.

6 SERVIÇO SOCIAL E ASPECTOS LEGAIS DA INSALUBRIDADE

Tendo em vista a exposição de fatores e agravos de insalubridade, dentre os quais estão inseridos profissionalmente os AS, cabe a discussão sobre os principais marcos normativos que abrangem esse contexto. Nesse sentido, desde os anos 1980, há uma discussão acerca dos riscos ocupacionais aos quais os profissionais do serviço social estão expostos, tendo em vista a disposição constitucional quanto à proteção da saúde do trabalhador, ao assegurar-lhe um ambiente de trabalho hígido, incluindo essa categoria. Iamamoto (2009) explana acerca dessa garantia e da sua necessidade:

Os(as) assistentes sociais atuam nas manifestações mais contundentes da questão social, tal como se expressam na vida dos indivíduos sociais de distintos segmentos das classes subalternas em sua relação com o bloco do poder e nas iniciativas coletivas pela conquista, efetivação e ampliação dos direitos de cidadania e nas correspondentes políticas públicas. (IAMAMOTO, 2009, p. 5).

É intrínseco da atividade exercida pelos assistentes sociais o contato com as diversas condições ambientais e aspectos sociais, os quais os expõem a diferentes agentes de risco. Nesse contexto de exposição, questiona-se sobre a necessidade de aplicação de medidas que tutelem o direito de ambiente de trabalho hígido para essa categoria, tanto no quesito físico quanto no quesito psicológico, sendo ilustrados, por Faermann e Mello (2016), diversos fatores de adoecimento, ao abordar que:

Constatou-se que o sofrimento e o adoecimento vivenciado devem-se às suas precárias condições de trabalho, ao não reconhecimento de suas ações, à complexidade das expressões da questão social, à ineficiência das políticas públicas e aos baixos investimentos em recursos econômicos e humanos para o desenvolvimento de suas atividades. Essas situações geram sentimentos de incapacidade, angústia e mal-estar, provocando desgaste físico e mental, objetivados, muitas vezes, por meio de enfermidades e padecimentos. (FAERMANN; MELLO, 2016, p. 97).

Visto que as atribuições dadas aos profissionais da assistência social estão relacionadas à educação, habitação, segurança pública, emprego, desemprego saúde, justiça, relações familiares, moradia, dentre outros, Yazbek (2009) também reforça que:

Nessa conjuntura, emergem processos e dinâmicas que trazem para a profissão, novas temáticas, novos e os de sempre, sujeitos sociais e questões

como: o desemprego, o trabalho precário, os sem-terra, o trabalho infantil, a moradia nas ruas ou em condições de insalubridade, a violência doméstica, as discriminações por questões de gênero e etnia, as drogas, a expansão da AIDS, as crianças e adolescentes, o envelhecimento sem recursos, e outras tantas temáticas relacionadas à pobreza, à subalternidade e à exclusão com suas múltiplas faces. (YAZBEK, 2009, p. 16).

Cada atribuição traz consigo um conteúdo diferente a ser absorvido pelo Assistente Social. Por exemplo, quando ele é exposto a conflitos familiares em que existe a presença de violência doméstica, aquele ambiente torna-se hostil a sua saúde mental. Da mesma forma, quando é submetido a uma situação de visita a ambientes que apresentem a probabilidade de se contrair alguma patologia infectocontagiosa, por exemplo, aquele ambiente torna-se insalubre.

Ambos os exemplos servem para ilustrar que, por diversas ocasiões, os Assistentes Sociais estão em risco iminente de afetar a saúde física e emocional, expostos a agentes nocivos de natureza variada: física, química, biológica e psicológica. Silva e Silva (2013) indicam que:

Adoecimento e sofrimento das profissões que lidam diretamente com situações limites (aqui entendidas enquanto as situações de risco em que estão expostas milhares de famílias e usuários das políticas sociais) acabam por se transformar em objetos de estudos de pesquisadores das ciências humanas e sociais. As doenças ocupacionais que antes eram relegadas aos consultórios médicos atualmente se configuram enquanto processos sinalizadores de uma nova expressão das relações sociais vinculadas ao mundo do trabalho. Estudos tem comprovado que a cada tempo aumenta os afastamentos do trabalho de profissionais relacionados às constantes exposições a situações limites. (SILVA; SILVA, 2013, p. 2).

Considerando-se que o tempo de exposição às condições insalubres é circunstância que mitiga a caracterização do direito ao adicional de insalubridade, a edição da Lei nº 12.317/2010, a qual alterou dispositivo da Lei nº 8.662/1993 (disciplina a profissão do Assistente Social), ajustou a duração de trabalho do AS de 40 para 30 horas semanais sem redução do salário, o que pode ser classificado como um ganho importante para a categoria.

Inobstante a previsão em lei do citado direito, esse não vem tendo eficácia para os servidores públicos, os que são regidos por estatutos próprios, diante dos julgados acumulados pelos tribunais brasileiros, os quais têm decidido pela inaplicabilidade de tal regra em favor desses, entendendo que essa é válida somente aos regidos pela CLT, a exemplo do Tribunal de Justiça de São Paulo (TJ-SP), na Apelação 0000677-83.2015.826.0655 (SÃO PAULO, 2018), e do Superior Tribunal de Justiça (STJ), no

Recurso Especial: Resp. 1635628 MT 2016/0286106-1 (BRASIL, 2019), diante do que prevê o Art. 2º, da citada lei:

Art. 2º Aos profissionais com **contrato de trabalho** em vigor na data de publicação desta Lei é garantida a adequação da jornada de trabalho, vedada a redução do salário. (BRASIL, 2010, grifo nosso).

Conforme dado já registrado, a empregabilidade maior junto aos Assistentes Sociais está na Administração Pública, que, em geral, adota o regime estatutário nas contratações, de maneira que, mesmo a norma disciplinando o exercício profissional, o que, em regra, teria que alcançar todos os Assistentes Sociais, esta não tem sido aplicada pelas entidades públicas e, na busca do judiciário para verem tal direito alcançado, esses não têm obtido êxito.

Ainda do ponto de vista normativo, tramita na Câmara Federal o Projeto de Lei nº 430/2015 de autoria da Deputada Federal Alice Portugal, prevendo o reconhecimento do direito do adicional de insalubridade aos assistentes sociais. A fundamentação é a extensa área de atuação da classe. A ver:

Tem o objetivo de garantir condições mínimas de trabalho aos profissionais de Serviço Social, que muitas vezes põem em risco a saúde e a vida na tentativa de minimizar os efeitos da pobreza sobre as classes menos favorecidas, de defender a universalização dos direitos humanos e de atender as contingências sociais.

Compromisso, ética e conhecimento constituem o eixo central que orienta o Serviço Social. Por isso, os profissionais da área devem estar preparados para contribuir na formulação e implementação de políticas sociais públicas e para atuar diretamente no processo de organização e mobilização da sociedade civil e na luta pela efetivação dos direitos sociais, tendo em vista o desenvolvimento da cidadania.

O mercado de trabalho do assistente social se concentra, sobretudo, nas áreas da saúde, assistência social e previdência, onde desenvolve sua atuação por meio de atendimentos individualizados e familiares, trabalhos grupais e comunitários, visitas domiciliares e institucionais, muitas delas em ambientes de risco. (BRASIL, 2015a, p. 2).

Sendo assim, a literatura do projeto de lei possibilita demarcar como situações insalubres ou perigosas para a categoria:

Figura 8 - Situações insalubres conforme Projeto de Lei nº 430, de 2015



Fonte: Adaptado do Projeto de Lei nº 430/2015 (BRASIL, 2015).

Ainda conforme o Projeto,

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º É devido o adicional de insalubridade aos Assistentes Sociais que:

I -Trabalham com portadores de doenças infectocontagiosas;

II- Atuem ou façam visitas periódicas em áreas insalubres;

III- Quando prestam serviços em situações de calamidade pública.

Art. 2º Receberão, ainda, adicional de periculosidade, os Assistentes Sociais que, no exercício de sua profissão:

I - Forem obrigados a utilizar-se de transporte precário;

II - Que atuem em locais de reconhecido risco de vida.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Revogam-se as disposições em contrário. (BRASIL, 2015a, p. 2).

Para que se tenha reconhecido o direito ao adicional de insalubridade, é necessária a apresentação de laudos técnicos que evidenciem a exposição aos agentes nocivos. O projeto de lei visa, assim, à desburocratização, por meio da implementação do adicional sem estar condicionado à apresentação de laudo, por nem sempre, diante da própria especificidade das atribuições do AS, a confecção de tal instrumento ser viável. Tal aspecto burocrático na normatização legal, inclusive, é criticado por Meirelles (2011), que explana:

Um legislador não pode criar regra que aumente a burocracia necessária, dificultando o andamento do processo, para não infringir o princípio da celeridade processual. Deve, ao invés disso, criar norma que efetive esse princípio, diminuindo o tempo de espera pela prestação judicial a partir de mecanismos processuais que acelerem o julgamento final. (MEIRELLES, 2011, p. 15).

Exemplificando, um Assistente Social que necessita diariamente realizar visitas domiciliares em locais diversos, distantes uns dos outros, que tenham serviço de transporte público precário ou que sejam de difícil acesso. Nesses casos, sem muito

esforço, é possível se identificar a dificuldade de se confeccionar um laudo técnico específico com precisão, a respeito desses ambientes visitados e dos transportes que são utilizados.

Quando um AS precisa se locomover a visitas domiciliares, pode encontrar locais com esgoto a céu aberto, sem água potável, ou seja, sem qualquer tipo de política pública voltada ao saneamento básico. Esse, conseqüentemente, estará exposto a agentes biológicos prejudiciais à saúde naquele local específico.

O mesmo ocorre quando precisa laborar em ambientes afetados por algum desastre ambiental, a exemplo de uma área urbana em que há deslizamento de terra e famílias precisam ser retiradas daquele ambiente. A assistência social é solicitada ao local para dar suporte àquela população em caráter de urgência e emergência, colocando em risco a integridade física dos profissionais envolvidos.

Nos exemplos supracitados, a lei atuaria como importante forma de desburocratizar o direito ao adicional de insalubridade, por tratar de situações inseridas no dia a dia do Assistente Social.

Instrumento que muito bem cabe na pesquisa aqui desenvolvida é o posicionamento dos Tribunais Brasileiros acerca do reconhecimento do direito ao adicional de insalubridade para o Assistente Social, o que será apresentado a seguir, priorizando-se a atuação do profissional da educação como parâmetro, diante da similaridade das condições de trabalho presentes também na atuação do AS.

6.1 ANÁLISE JURISPRUDENCIAL DA INSALUBRIDADE NA EDUCAÇÃO

O posicionamento jurisprudencial majoritário, no que tange à concessão ao adicional de insalubridade, tem sido o de aliar as regras contidas na CLT e na NR-15 do extinto Ministério do Trabalho e Emprego, a qual apresenta as hipóteses de atividades e operações insalubres. O ambiente educacional, no qual também atua o AS, tem sido abarcado por condições que demandam a insalubridade, alcançando alguns profissionais. Por meio da análise jurisprudencial específica, é possível realizar correlação com as condições de trabalho do Assistente Social, o qual pode ser alcançado pelo mesmo direito.

Um exemplo a ser tratado é o reconhecimento do fator da insalubridade de docentes que atuam com aulas de educação física, seja por exposição ao calor, à umidade, ao ruído, encontrando-se na mesma exposição os assistentes sociais no

contexto de visitas domiciliares e de verificação, diante da necessidade de avaliar contextualmente e de forma individualizada o panorama social do assistido.

No exemplo a seguir, percebe-se uma tendência em considerar tanto a literalidade da norma quanto as especificidades do caso concreto, ao trazer para a fundamentação da decisão não só as hipóteses descritas no Anexo 10 da NR-15 do MTE, mas a apresentação de laudo pericial, o que gera dificuldade para o AS, diante das diversas circunstâncias que o rodeiam, na consecução de suas atribuições:

RECURSO DE REVISTA DA RECLAMADA - ADICIONAL DE INSALUBRIDADE - PROFESSOR DE NATAÇÃO PARA CRIANÇAS - NECESSIDADE DE PERMANECER DENTRO DA PISCINA - UMIDADE. O Anexo 10 da NR 15 da Portaria nº 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego estabelece como insalubres as atividades ou operações executadas em locais alagados ou encharcados, com umidade excessiva, capazes de produzir danos à saúde dos trabalhadores, circunstância a ser verificada por laudo de inspeção realizado no local de trabalho. No caso, a Corte a quo manteve a sentença que deferira o pedido de pagamento do adicional de insalubridade em grau médio, frisando que o perito judicial concluiu caracterizada a condição insalubre pela exposição habitual da reclamante, professora de natação para crianças, que necessariamente permanecia dentro da piscina, à umidade capaz de produzir danos a sua saúde, em especial irritações dermatológicas. Os arestos trazidos esbarram no óbice das Súmulas nºs 23 e 296, I, do TST, pois não tratam de hipótese fática similar àquela retratada nos autos, referindo-se a situação em que a exposição ao agente insalubre umidade era eventual ou em que o professor de educação física não ministrava exclusivamente aulas de natação para crianças, mas também dava aulas de vôlei e basquete em sua jornada. Recurso de revista não conhecido. (TST - RR: 258320125090012, Relator: Luiz Philippe Vieira de Mello Filho, Data de Julgamento: 25/02/2015, 7ª Turma, Data de Publicação: DEJT 06/03/2015). (BRASIL, 2015b).

Nesse sentido, apesar de se distanciar da atividade do AS, é possível inferir o ambiente de exposição – nesse caso, mais específico – como fator de insalubridade. Diante disso, reforça-se o explanado por Lamamoto (2009), que, ao discorrer sobre o Serviço Social na cena contemporânea, discute a relação do profissional AS com o meio no qual está inserido, bem como dos atritos desencadeados na sua atuação. Mendes e Wünsch (2011) complementam o que pode ser associado à resolução jurisprudencial, quando debatem acerca dos riscos em si nos quais os profissionais se inserem, dentre os quais o ambiental, que, segundo os autores, consiste em um dos três determinantes do processo saúde/doença.

Complementando o supracitado e correlacionando-os à decisão jurisprudencial, Faermann e Mello (2016) ressaltam que são justamente as condições de trabalho, isto é, fatores ambientais nos quais o profissional se insere, que

representam os fatores de propensão ao adoecimento profissional. Tal colocação reforça a decisão jurisprudencial, tendo em vista que, apesar de não consistir em risco perene, o profissional exposto a determinados fatores possui, sim, o direito ao adicional de insalubridade.

Professores que lecionam em unidades prisionais também são alcançados pelo direito ao adicional de insalubridade, o que pode ser relacionado, no que tange à atuação do AS, à exposição em que esse se coloca ao atuar em unidades prisionais, observando-se o julgado:

JUIZADO ESPECIAL. FAZENDA PÚBLICA. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. PROFESSOR LOTADO EM UNIDADE PRISIONAL. LAUDO TÉCNICO QUE NÃO AFASTA A INSALUBRIDADE. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. 1. A autora aduz que é professora da rede pública de ensino do Distrito Federal, lotada em unidade prisional (USM - Unidade de Internação de Santa Maria) desde 25/02/2015. **Pretende a condenação da parte ré no pagamento de adicional de insalubridade desde fevereiro de 2015 e enquanto estiver na referida lotação. [...]**

3. O Laudo Técnico das Condições Ambientais do trabalho (LTCAT Nº 124/2015), acostado às fls. 16/18, no campo 'Descrição dos Resultados Obtidos', fl. 16, verso, expressamente relata: 'Há que se destacar, ainda, que o primeiro contato com o aluno interno, portador de doenças infectocontagiosas, pode ser realizado pelo professor e que não há condições técnicas para a proteção dos trabalhadores. Porém não existe legislação específica que trate dos professores em exercício nas Unidades de Internação no que tange ao Adicional de Insalubridade'. 4. Nesse descortino, verifica-se que o laudo, ao descrever a atividade da servidora frisa que o primeiro contato com o aluno interno pode ser feito pelo professor, sem que haja condição técnica para a proteção do profissional. 5. Neste descortino, verifica-se a exposição da requerente a condições de insalubridade, tendo o laudo concluído pela não concessão do respectivo adicional tão-somente em razão de inexistência de legislação específica a enquadrar os professores em exercício nas Unidades de Internação. [...]

7. Assim, não é suficiente, para a não concessão do adicional de insalubridade, a ausência da atividade da autora/recorrida em rol de ato administrativo do Ministério do Trabalho, que é apenas exemplificativo e não exaustivo, devendo prevalecer as condições em que a atividade é exercida.

8. Cito precedente: [...] Não obstante não se enquadre a unidade de internação da qual a autora é professora dentre os estabelecimentos relacionados no Ministério do Trabalho, não deve ser este rol interpretado de forma exaustiva, havendo entendimento jurisprudencial no sentido de que a verificação da insalubridade não leva em consideração somente o local em que o trabalho é desempenhado, mas a natureza da atividade, sendo devido o adicional caso o profissional se submeta a condições insalubres durante o exercício laboral. 5) **Uma vez constatada que a autora tem contato frequente com os alunos em medidas socioeducativas recolhidos na Unidade de Internação em que labora e, sendo cabível o referido adicional aos agentes penitenciários, configura-se razoável sua extensão aos professores que se sujeitam às mesmas conjunturas no local da atividade. [...].** (TJ-DF 20150111374344 DF 0137434-37.2015.8.07.0001, Relator: EDUARDO HENRIQUE ROSAS, Data de Julgamento: 27/06/2017, 3ª Turma Recursal

dos Juizados Especiais, Publicado no DJE: 03/07/2017. p. 778-784, grifos nossos). (DISTRITO FEDERAL, 2017).

A supracitada decisão, diferentemente da anterior, desprestigia a literalidade da norma, ao interpretar que as hipóteses de atividades e operações insalubres previstas na NR-15 possibilitam interpretação tanto no que diz respeito ao ambiente insalubre das unidades prisionais em razão dos riscos físicos, químicos e biológicos, quanto pelo contexto do risco de agressões, ameaças e assédio. Tal afirmação corrobora o discorrido por Faermann e Mello (2016), podendo ser associada à atuação do AS, visto que ele também está inserido no ambiente prisional.

Complementando essa informação, Vale e Souza (2019) discorrem justamente sobre a atuação no sistema prisional. Tendo em vista que a atividade do profissional do SS correlaciona-se com a reinserção social do encarcerado, o que implica contato direto com esse sujeito, deve, em tese, ser alcançado pelo direito ao adicional de insalubridade, consoante jurisprudência supracitada, referente ao profissional da educação.

Como já mencionado, mesmo com as disposições legais e a NR-15, que trazem o rol de agentes nocivos e suas intensidades, os Tribunais entendem que esse não é exaustivo, podendo ser interpretado de acordo com o caso concreto. Nesse cenário, conforme discorre Câmara (2013), por muitas vezes o profissional inserido nesses contextos acaba não sendo contemplado pelo direito a esse adicional.

Sendo assim, as decisões jurisprudenciais devem considerar não apenas o ambiente de trabalho, mas, conforme discorrem Santos e Manfroi (2015), a espécie de atividade exercida pelo profissional e a exposição aos agentes prejudiciais durante a carga horária laborativa. Nesse sentido, os autores reafirmam a necessidade também de avaliar as condições de trabalho e o seu contexto de precariedade, geralmente característicos dos próprios ambientes prisionais.

No caso apresentando acima, o Tribunal de Justiça do Distrito Federal ressalta a análise por meio do Laudo Técnico das Condições Ambientais do trabalho (LTCAT nº 124/2015), destacando que não existem condições técnicas necessárias, no caso da professora que tem a unidade prisional como ambiente de trabalho, que comprovem que são adotadas medidas suficientes para inibir que alunos com doenças infectocontagiosas a contaminem.

Devido a isso, o entendimento é que os ambientes relacionados pelo Ministério do Trabalho e Emprego são considerados exemplificativos, não podendo

se exaurir em detrimento daquele texto normativo. No caso em comento, a atividade de professora no âmbito de unidade prisional pode ser equiparada à dos agentes prisionais, no que tange ao reconhecimento de insalubridade.

Outro caso específico, mais uma vez primando pelo aspecto prático, é o de professores que lecionam em escolas técnicas de saúde, tendo como público alvo adolescentes e crianças hospitalizadas. Tal abordagem, novamente, pode ser associada ao contexto de trabalho dos profissionais do Serviço Social, uma vez inserido no ambiente hospitalar ou ambulatorial, expostos a riscos semelhantes.

RECURSO INOMINADO. TERCEIRA TURMA RECURSAL DA FAZENDA PÚBLICA. SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DO MAGISTÉRIO. INSALUBRIDADE. PROFESSORA LOTADA NA ESCOLA ESTADUAL TÉCNICA DE SAÚDE- HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. ATENDIMENTO PEDAGÓGICO À CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS. ART. 107 DA LC Nº 10.098/94 APLICADO SUBSIDIARIAMENTE POR FORÇA DO ART. 154 DA LEI Nº 6.672/74. COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL E TESTEMUNHAL. PROVA EMPRESTADA A ROBORAR. EXPOSIÇÃO À AGENTES INSALUBRES EM GRAU MÉDIO CONFORME NR-15, ANEXO 14. EXIGÊNCIA DE LAUDO ADMINISTRATIVO QUE NÃO PODE SE SOBREPOR À REALIDADE DOS FATOS EM VIRTUDE DA OMISSÃO DO ENTE PÚBLICO HÁ VÁRIOS ANOS. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO. (Recurso Cível Nº 71006906606, Terceira Turma Recursal da Fazenda Pública, Turmas Recursais, Relator: Lílian Cristiane Siman, Julgado em 23/08/2018). (TJ-RS - Recurso Cível: 71006906606 RS, Relator: Lílian Cristiane Siman, Data de Julgamento: 23/08/2018, Terceira Turma Recursal da Fazenda Pública. Data de Publicação: Diário da Justiça, 10/09/2018). (RIO GRANDE DO SUL, 2018).

Nesse contexto, pode-se reforçar o discorrido por Lisboa e colaboradores (2013), que exploram a atuação do profissional AS no contexto da saúde. Segundo os autores, além da insalubridade “explícita”, fatores de adoecimento mental, como o medo e a ansiedade diante das incertezas do seu contexto profissional – no caso jurisprudencial supracitado, a lida com crianças hospitalizadas –, também devem ser considerados.

Ademais, pode-se relacionar a jurisprudência supracitada ao explanado por Câmara (2013), que, ao abordar a inserção dos profissionais na área da saúde, constatou os riscos de adoecimento, tanto os ocupacionais quanto aqueles oriundos da (falta de) organização laboral. A autora discorre que os riscos aos quais esses profissionais se expõem podem desencadear adoecimento ou mesmo morte, o que pode contribuir para a compreensão da decisão jurisprudencial acima.

A seguir, a jurisprudência abarca ainda a categoria de professores universitários da área de saúde, a exemplo do curso de odontologia, os quais, nas aulas práticas, estão expostos a agentes biológicos. Apesar de área não estritamente semelhante à docência do Serviço Social, relaciona-se, ainda, tanto ao ambiente hospitalar/ambulatorial supracitado quanto ao contexto de práticas executadas no cotidiano profissional da docência, nos quais se expõe, também, a riscos. Discorre-se que:

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR TEMPO ESPECIAL. ATIVIDADE ESPECIAL. PROFESSOR DE ODONTOLOGIA. AGENTES BIOLÓGICOS. RISCO DE CONTÁGIO. PROVA. RECONHECIMENTO. CONCESSÃO. IMPLANTAÇÃO DO BENEFÍCIO. A lei em vigor quando da prestação dos serviços define a configuração do tempo como especial ou comum, o qual passa a integrar o patrimônio jurídico do trabalhador, como direito adquirido. Até 28.4.1995 é admissível o reconhecimento da especialidade do trabalho por categoria profissional; a partir de 29.4.1995 é necessária a demonstração da efetiva exposição, de forma não ocasional nem intermitente, a agentes prejudiciais à saúde, por qualquer meio de prova; a contar de 06.5.1997 a comprovação deve ser feita por formulário-padrão embasado em laudo técnico ou por perícia técnica. Conforme entendimento firmado pela 3ª Seção deste Tribunal Regional Federal, é cabível o reconhecimento da especialidade do trabalho exercido sob exposição a agentes biológicos. A exposição a agentes biológicos não precisa ser permanente para caracterizar a insalubridade do labor, sendo possível o cômputo do tempo de serviço especial diante do risco de contágio sempre presente. Demonstrado o preenchimento dos requisitos, o segurado tem direito à concessão da aposentadoria especial, a partir da data do requerimento administrativo. Determinada a imediata implantação do benefício, valendo-se da tutela específica da obrigação de fazer prevista no artigo 461 do Código de Processo Civil de 1973, bem como nos artigos 497, 536 e parágrafos e 537, do Código de Processo Civil de 2015, independentemente de requerimento expresso por parte do segurado ou beneficiário. (TRF-4 - AC: 50146157420184047001 PR 5014615-74.2018.4.04.7001, Relator: MÁRCIO ANTÔNIO ROCHA, Data de Julgamento: 03/03/2020, TURMA REGIONAL SUPLEMENTAR DO PR). (PARANÁ, 2020).

No caso apresentado pela jurisprudência, o agente nocivo causador da insalubridade foi fator importante no embasamento da decisão de concessão de aposentadoria por tempo especial. Tal afirmação relaciona-se estritamente ao discorrido por Yazbek (2009), que narra acerca da inserção do profissional AS em contextos de doenças e vulnerabilidade.

Rachelis (2011) complementa Yazbek (2009) e a própria jurisprudência supracitada quando explana que as condições de trabalho adoecem os trabalhadores, sendo necessária essa mensuração e validação, no sentido de

fomentar, para o profissional AS, os devidos adicionais quando inseridos em ambientes insalubres, assim como o profissional citado na jurisprudência acima.

Dessa forma, quando avaliados individualmente, existe possibilidade de recurso e interpretação similar ao profissional de SS tanto quando inserido no contexto da docência, pois o cargo de professor já traz em seu bojo a condição especial, quando nas demais áreas de atuação, especialmente na educação, considerando o contexto além da docência. A partir de tais interpretações, analisa-se a seguir jurisprudências específicas do profissional AS, no intuito de discutir a sua validade bem como se a abordagem contempla também aqueles profissionais do SS inseridos no contexto da educação.

6.2 ANÁLISE JURISPRUDENCIAL DA INSALUBRIDADE NO SERVIÇO SOCIAL

Apesar de escasso material de referência jurisprudencial dirigida ao AS, os Tribunais já reconhecem o direito ao adicional de insalubridade em algumas situações, especialmente se envolver a área hospitalar. A ver:

ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. ASSISTENTE SOCIAL DE HOSPITAL. CONTATO COM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS. GRAU MÉDIO DEVIDO. Faz jus ao pagamento de adicional de insalubridade em grau médio o trabalhador que circula habitualmente em hospitais e clínicas médicas, estando em contato com pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, em conformidade com o Anexo 14 da NR-15 da Portaria 3.214/78. (TRT-4 - ROT: 00207114220185040104, Data de Julgamento: 11/12/2019, 4ª Turma). (RIO GRANDE DO SUL, 2019).

Na decisão supramencionada, a hipótese é de adicional de insalubridade aos Assistentes Sociais lotados em ambiente hospitalar, que estão expostos a agentes biológicos e, por vezes, a agentes químicos. A decisão valida o discutido por Câmara (2013), que afirma que os AS estão inseridos, quando em âmbito hospitalar, a riscos biológicos como de microrganismos e parasitas, bem como riscos de lesões que podem desencadear doenças, como lesões cutâneas, por exemplo.

Ademais, Faermann e Mello (2016) complementam o citado ao escolher profissionais AS inseridos na área da saúde para discutir as condições de trabalho e o adoecimento desses profissionais. Alertam que devem ser avaliados os fatores de insalubridade, dentre os quais citam os biológicos, bem como a forma que esses riscos afetam cada profissional. Nesse sentido, pode-se discorrer acerca da necessidade de

avaliação individualizada não somente do ambiente, mas também da vulnerabilidade do profissional ou da sua suscetibilidade a processos de adoecimento específicos.

É importante ressaltar que o discutido por Faermann e Mello (2016), juntamente com a interpretação da decisão jurisprudencial, possibilita reforçar que, especialmente quando inseridos em um contexto de trabalho em saúde, é necessária uma abordagem e validação desses aspectos e fatores de adoecimento para que se pondere adequadamente acerca do adicional de insalubridade.

Ademais, tal decisão pode apoiar também profissionais do Serviço Social que estejam inseridos no contexto da Educação Universitária, especialmente nos *campi* que disponham de cursos da área da saúde, visto que faz parte do seu cotidiano profissional a avaliação da necessidade de suporte aos atores acadêmicos. Ora, tendo em vista que esse profissional transita em meio hospitalar, na busca pela garantia do acesso à saúde dos estudantes, por exemplo, ou mesmo na avaliação dos ambientes de exposição dos atores acadêmicos, também está exposto a riscos biológicos (dentre outros) como os supracitados na jurisprudência acima.

Ainda no que diz respeito ao AS inserido no âmbito hospitalar, Meneses (2010) realizou pesquisa de campo no Rio Grande do Norte, discorrendo que:

Os assistentes sociais afirmam que tem contato direto com os pacientes e seus respectivos acompanhantes, seja no ato do internamento, seja em visitas diárias aos leitos. Todavia, nem todos recebem adicional de insalubridade, assegurado pela Constituição Federal (Art. 7º, XXIII) aos trabalhadores urbanos e rurais. (MENESES, 2010, p. 104).

A autora reitera ainda que:

Apesar da exposição a determinadas doenças, como tuberculose, meningite, hepatite, hanseníase e gripe A, e o corrente risco de contágio, há profissionais que não recebem o adicional mesmo atuando diariamente em hospitais referenciados em doenças infectocontagiosas. (MENESES, 2010, p. 105).

O resultado da pesquisa da autora evidencia a falta de uniformidade acerca do acesso ao adicional de insalubridade pelo AS, sendo obrigado a buscar o socorro jurisdicional, tendo algumas decisões fortalecido a efetivação do direito do adicional de insalubridade para os Assistentes Sociais. A ver:

APELAÇÃO CÍVEL. MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES. SERVIDORA DO MUNICÍPIO. ASSISTENTE SOCIAL III. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. PAGAMENTO DO ADICIONAL QUE É PREVISTO NA

LEI MUNICIPAL Nº 5.247/1991 - ESTATUTO DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES. ATIVIDADE EXERCIDA PELA AUTORA QUE SE ENCONTRA NO ROL DA LEI 7.709/2005 QUE REGULAMENTOU OS REFERIDOS ADICIONAIS E EM SEU ART. 3º, PRECEITUA QUE A CARACTERIZAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DA INSALUBRIDADE FAR-SE-ÃO ATRAVÉS DE PERÍCIA A CARGOS DE MÉDICO DO TRABALHO ENTRE OUTROS DESIGNADOS. LAUDO PERICIAL EMPRESTADO E CONCLUSIVO. CONDENAÇÃO DO MUNICÍPIO NO PAGAMENTO RETROATIVO DAS VERBAS RELATIVAS AO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE INCIDENTES SOBRE SEU VENCIMENTO NA ORDEM DE 40%, DESCONTADOS OS VALORES JÁ PERCEBIDOS A TAL TÍTULO E OBSERVADA A PRESCRIÇÃO QUINQUENAL. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA CORRÉTA. MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS EM GRAU RECURSAL. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. (TJ-RJ - APL: 00003290920168190014, Relator: Des(a). CESAR FELIPE CURY, Data de Julgamento: 30/01/2019, DÉCIMA PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL). (RIO DE JANEIRO, 2019).

Nesse sentido, Vicente (2015) comenta acerca da desvalorização do profissional AS – ainda que em outra área de trabalho –, o que gera, conforme jurisprudência supracitada, a necessidade de um maior esforço para efetivação de direitos que, possivelmente, em outras áreas, seriam concedidos de uma forma menos trabalhosa.

Ademais, Azevedo (2017) também discorre que, além da própria desvalorização profissional e salarial, o AS também se depara com situações em que é obrigado a buscar a garantia dos seus direitos, visto que a própria construção da classe, enquanto trabalhadores, muitas vezes é enfraquecida. Dessa forma, entende-se que, para além das lutas trabalhistas encontradas no cenário cotidiano de trabalho do AS, inclui-se também a garantia de leis e normas já estabelecidas nas quais, seja por falta de reconhecimento profissional ou pela tentativa de “otimizar” recursos, lesa-se o trabalhador, de forma que apenas aqueles que conhecem as legislações e normas e que dispõem de recursos – financeiros, por exemplo – conseguem acessar aquilo ao que têm direito.

Algumas decisões judiciais mencionam também a importância do laudo nos ambientes de trabalho, os quais possibilitam estudo técnico e resultados precisos. Sendo assim, dada a ampla atuação de trabalho desses profissionais, a análise individualizada tem sido privilegiada, tendo em vista que, em uma mesma instituição, por exemplo, dois profissionais da mesma área podem exercer papéis distintos:

ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. SERVIDOR PÚBLICO. ASSISTENTE SOCIAL E CULTURAL. ATIVIDADE INSALUBRE. NECESSIDADE DE PERÍCIA. OMISSÃO DA

ADMINISTRAÇÃO. CONDENAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL A REALIZAR A PERÍCIA TÉCNICA. 1. O adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas está constitucionalmente garantido a todos os trabalhadores urbanos e rurais, o que também inclui os servidores públicos do Distrito Federal. 2. A Lei Complementar nº 840/2011 do Distrito Federal prevê o direito ao adicional ao servidor que trabalha habitualmente em locais ou atividades insalubres ou perigosas. Já o Decreto Distrital nº 32.547/2010, que trata sobre as atividades de riscos desenvolvidas pelos servidores, exige, para a sua caracterização, a realização de perícia in loco. 3. Se os servidores estão ou não expostos a ambientes ou situações que demandem o recebimento de adicional de insalubridade, isso deve ser verificado por meio de perícia técnica, nos termos do Decreto Distrital nº 32.547/2010. 4. O direito à perícia para constatação de atividade insalubre ou perigosa pertence a todo servidor que esteja exposto às atividades consideradas de risco. Isso porque a Constituição Federal (art. 7º, inciso XXIII) protege o trabalhador e lhe garante o direito ao adicional na remuneração em caso de exposição do servidor à atividade penosa, insalubre ou perigosa. 5. Caberá ao órgão empregador, quando da realização da perícia, verificar a atividade desempenhada por cada servidor para verificar se ele está exposto à atividade de risco, a fim de que lhe seja garantido o adicional na remuneração. 6. Não há necessidade de lei específica estabelecendo o direito ao adicional de atividade penosa, insalubre ou perigosa para cada categoria profissional existente. O que deve ser observado é se a atividade desenvolvida, na prática, merece ser remunerada. 7. Preliminares rejeitadas. Apelo conhecido e não provido. (TJ-DF 20120111029048 0005350-26.2012.8.07.0018. Relator: ANA CANTARINO. Data de Julgamento: 08/09/2016. 3ª TURMA CÍVEL. Data de Publicação no DJE: 16/09/2016, p. 192-201). (DISTRITO FEDERAL, 2016).

Dessa forma, retoma-se o discorrido por Raichelis (2011), quando aborda a vasta gama de atuação do profissional AS. Justamente nesse sentido, visto que uma ampla variedade de moldes e funções na rotina de trabalho pode agir como fator de confusão na abordagem do adicional de insalubridade, compreende-se a decisão jurisprudencial supracitada enquanto abrangente e respeitosa a tais peculiaridades.

Apesar de ter sido citada como fator que considera a abrangente atuação do AS, a exigência de laudo técnico para comprovação do agente nocivo no ambiente laboral, por vezes, prejudica a categoria, pois, não reconhecida a insalubridade via laudo, as demais provas tornam-se frágeis, a ver decisão proferida pelo Tribunal do Rio Grande do Sul nesse sentido:

APELAÇÃO CÍVEL. SERVIDOR PÚBLICO. MUNICÍPIO DE TAQUARA. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. 1. O pressuposto da gratificação de periculosidade ou insalubridade é a caracterização técnica dos fundamentos fáticos que justifiquem a atribuição do plus remuneratório, que busca justamente compensar a maior penosidade do exercício do cargo, na dimensão exata que ela acarreta. No caso, entretanto, o autor não trouxe aos autos elementos suficientes que pudessem descaracterizar o laudo administrativo que não reconheceu condição insalubre na atividade desenvolvida no cargo de Assistente Social nos postos de saúde do município, requerendo somente prova testemunhal quando intimado sobre o interesse na produção de provas que, no caso, não se mostrou apta a

comprovar a insalubridade pretendida. 2. Ação julgada improcedente na origem. APELAÇÃO DESPROVIDA. (TJ-RS - AC: 70058257999 RS. Relator: Eduardo Uhlein. Data de Julgamento: 25/03/2015. Quarta Câmara Cível. Data de Publicação: 06/04/2015). (RIO GRANDE DO SUL, 2015).

Observa-se, na decisão acima, que, embora o ambiente de trabalho do AS seja na área de saúde, sendo presumível a exposição do profissional a doenças infectocontagiosas e a outros agentes nocivos, foi considerado tão somente laudo administrativo, o qual não reconheceu a condição de insalubre na atividade do Assistente Social, sendo refutada a prova testemunhal.

Em contraponto à decisão jurisprudencial, Lisboa e colaboradores (2013) discorrem acerca de inúmeros riscos ocupacionais, mesmo no contexto da Atenção Primária em Saúde (no caso da atuação nos postos de saúde indicados na jurisprudência), dentre os quais cita, diferenciando dos riscos hospitalares, a exposição à violência urbana, agressões, coação, além dos demais riscos biológicos e dos riscos físicos e químicos quando realizam visitas domiciliares, por exemplo.

Não obstante a própria literatura consultada corroborar a hipótese de que o profissional AS, mesmo inserido no contexto de Atenção Primária à Saúde, está exposto a diversos riscos ocupacionais, Mendes e Wünsch (2011) complementam que é necessário implementar “projetos político-institucionais e intersetoriais na área da saúde do trabalhador” e, nesse sentido, fortalecer a luta da categoria profissional pelos seus direitos e evitar que situações como o desprovimento de apelações como a jurisprudência supracitada se repitam.

Apesar de as decisões jurisprudenciais serem baseadas no rol de atividades elencadas pela Norma Regulamentadora NR-15 do Ministério do Trabalho e Emprego como insalubres, percebe-se que, assim como há decisões considerando o rol estabelecido pelo Ministério do Trabalho como exemplificativo, há aquelas em que ele é entendido como taxativo:

ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. ASSISTENTE SOCIAL DE UNIDADE DA FUNDAÇÃO CASA. A prestação de serviços em unidades da Fundação Casa não gera, por si só, o direito ao adicional de insalubridade, por não se equiparar ao labor desenvolvido em hospitais ou similares onde há contato permanente com enfermos ou manipulação de objetos conforme a descrição contida na NR 15, anexo 14 - Agentes Biológicos da Portaria 3.214/78 do MTb. ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇOS (QUINQUÊNIOS). EXTENSÃO A EMPREGADOS CELETISTAS. ART. 129 DA CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO. A parcela denominada "quinquênios", instituída pelo art. 129 da Constituição do Estado de São Paulo, é devida aos servidores estaduais,

celetistas e estatutários da Administração Pública direta, das autarquias e fundações instituídas pelo Poder Público. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. Mesmo após o advento da Constituição Federal de 1988, nesta Especializada os honorários advocatícios não decorrem exclusivamente da sucumbência. Não satisfeitos os requisitos previstos na Lei nº 5.584/70, não prospera o direito à percepção de honorários de advogado. Inteligência das Súmulas nºs 219 e 329, do C. TST e da Súmula 18 deste E. Tribunal. (TRT-2 - RO: 00023407220135020003 SP 00023407220135020003 A28. Relator: LUIZ ANTONIO M. VIDIGAL. Data de Julgamento: 07/05/2015. 7ª TURMA, Data de Publicação: 15/05/2015, grifos nossos). (SÃO PAULO, 2015).

A jurisprudência supracitada, quando comparada à jurisprudência referente à atuação do professor inserido em instituição prisional, permite reforçar o abordado por Câmara (2013, p. 84), ao comentar que muitas vezes o profissional AS é colocado em uma “condição de subalternidade em relação às categorias profissionais de nível superior”. Nesse cenário, o fato de o profissional AS compartilhar do mesmo espaço que o agente penitenciário – que possui o direito ao adicional de insalubridade – e que foi estendida ao professor de crianças e adolescentes reclusas, não foi suficiente para alcançar o profissional do SS.

Ora, se está exposto ao mesmo risco que os demais profissionais, os quais são contemplados pelo direito ao acesso à insalubridade, visto o seu contato direto com os detentos e suas famílias, torna-se questionável a decisão de se negar esse direito ao profissional requerente. Faermann e Mello (2016) também ressaltam essa desvalorização profissional e suas repercussões, bem como o fato de não se levar em consideração as suas demandas e limites profissionais.

Observa-se ainda decisão proferida pelo Tribunal Regional Federal da 5ª Região, a título de comprovação para benefício previdenciário, emitida há mais tempo, porém com o mesmo entendimento do resultado do Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região, em face de Recurso Ordinário mencionado anteriormente:

ADMINISTRATIVO. SERVIDOR PÚBLICO. CONVERSÃO DE TEMPO DE SERVIÇO ESPECIAL EM COMUM. AGENTE ADMINISTRATIVO/ASSISTENTE SOCIAL. INSALUBRIDADE. NÃO CARACTERIZAÇÃO POR INSUFICIÊNCIA DE PROVAS. - As provas trazidas aos autos, além das cópias das carteiras de trabalho, consistem em reproduções de comprovantes de rendimentos nos quais consta a percepção do adicional de insalubridade pelas apeladas. - O cargo de agente administrativo, assim como o de assistente social, não se acha previsto no elenco de atividades previstas nos anexos dos decretos suso mencionados, e o exercício de tais atribuições, igualmente, não faz presumir a insalubridade pretendida, daí a necessidade das apelantes em comprovar o contrário, o que no caso não se fez de forma suficiente, sendo inapta a produzir os efeitos jurídicos pretendidos a prova coligida nos autos. - Quanto ao recebimento de adicional de insalubridade, tenho que, por si só, não é

suficiente à comprovação das condições de insalubridade às quais afirma haver a impetrante se submetido, mormente quando as atividades não se acham enquadradas no elenco de atividades profissionais previstas nos Decretos nº 53.831/64 e 83.080/79. (TRF-5 - AC: 323994 AL 2002.80.00.007761-8. Relator: Desembargador Federal José Baptista de Almeida Filho. Data de Julgamento: 07/03/2006. Segunda Turma. Data de Publicação: DJ, 24/04/2006, p. 465, n. 77, ano 2006). (PERNAMBUCO, 2006).

Nesse caso, apesar de sabida a desvalorização profissional já citada por Faermann e Mello (2016), Câmara (2013), e Mendes e Wünsch (2011), é importante ressaltar que não necessariamente o fato de ser profissional AS implica o direito à insalubridade. Faz-se necessária, portanto, uma análise individualizada, tendo em vista que existem normas regulamentadoras que descrevem muito especificamente as situações que expõem o trabalhador a riscos e, conseqüentemente, possibilitam o recebimento do adicional de insalubridade.

Ainda acerca da jurisprudência supracitada, pode-se citar Raichelis (2011) no que diz respeito ao crescimento de demandas profissionais ao AS que os afastam da população e da possibilidade de vinculação, sendo esses trabalhos mais “burocráticos”, justamente nos quais se acredita que o profissional AS requerente – agente administrativo – esteja inserido.

Em rara decisão, o Tribunal Regional Federal da 3ª Região reconheceu a aplicação do adicional de insalubridade a uma Assistente Social por exposição a agente físico de ruído acima do limite tolerável:

PREVIDENCIÁRIO. DECLARATÓRIA. RECONHECIMENTO DE ATIVIDADE URBANA. AUSÊNCIA DE INÍCIO DE PROVA MATERIAL. NATUREZA ESPECIAL DAS ATIVIDADES LABORADAS PARCIALMENTE RECONHECIDA. AGENTES FÍSICO E BIOLÓGICO. POSSIBILIDADE DE CONVERSÃO DO TEMPO ESPECIAL EM COMUM MEDIANTE APLICAÇÃO DO FATOR PREVISTO NA LEGISLAÇÃO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. DESCABIMENTO. 1. Ausência de início de prova material. Não reconhecimento da atividade urbana. (...)

6. Efetivo exercício de atividades especiais comprovado por meio de formulários de insalubridade e laudos técnicos que atestam a exposição a agentes físicos agressores à saúde, em níveis superiores aos permitidos em lei. 7. No caso dos autos, nos períodos de 01.02.1974 a 16.08.1975 e 01.07.1988 a 26.12.1990, **a parte autora, nas atividades de discotecária e assistente social, esteve exposta a ruídos acima dos limites legalmente admitidos (fls. 62 e 179/200), devendo ser reconhecida a natureza especial das atividades exercidas nesses períodos**, conforme código 1.1.6 do Decreto nº 53.831/64 e código 1.1.5 do Decreto nº 83.080/79. Por sua vez, no período de 19.08.1975 a 08.03.1986, **a parte autora, nas atividades de auxiliar de saúde, auxiliar de assistente social e assistente social, esteve exposta a agentes biológicos (fls. 53/58 e 208/212), devendo também ser reconhecida a natureza especial das atividades exercidas nesse período**, conforme

código 1.3.2 do Decreto nº 53.831/64 e código 2.1.3 do Decreto nº 83.080/79. 8. A 10ª Turma desta Colenda Corte tem adotado o entendimento segundo o qual o mero indeferimento do pedido na via administrativa não é suficiente à demonstração do alegado dano à esfera extrapatrimonial, devendo restar devidamente comprovado nos autos a atuação do agente público em afronta aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade e eficiência. 9. Os honorários advocatícios devem ser fixados em 15% sobre o valor da causa. 10. Reconhecida a natureza especial das atividades exercidas nos períodos de 01.02.1974 a 16.08.1975, 19.08.1975 a 08.03.1986 e 01.07.1988 a 26.12.1990, bem como determinada a expedição da respectiva certidão por tempo de serviço. 11. Agravo retido não conhecido. Remessa necessária e apelação do INSS desprovidas. Apelação da parte autora parcialmente provida. (TRF-3 - AC: 00171243020124039999 SP, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL NELSON PORFIRIO, Data de Julgamento: 28/03/2017, DÉCIMA TURMA, Data de Publicação: e-DJF3 Judicial 1. DATA: 07/04/2017). (SÃO PAULO, 2017, grifos nossos).

Azevedo (2017), citando Delia e Seligmann-Silva (2014), aborda a exposição dos profissionais AS e a necessidade do isolamento acústico em cenários específicos. Tal decisão é rara, tendo em vista que, mesmo se tratando de riscos frequentes na pesquisa jurisprudencial alcançada, inexistente provimento ao pedido de insalubridade.

Na mesma decisão, também se reconheceu a exposição a agentes biológicos em que a assistente laborou na área de saúde, observando o tempo especial para fins de benefício previdenciário, o que corrobora autores supracitados que comentam acerca da exposição a riscos biológicos, a ver Faermann e Mello (2016), Mendes e Wünsch (2011), Câmara (2013) e Azevedo (2017).

Diante das jurisprudências expostas, nítida é a insegurança jurídica que os profissionais da assistência social enfrentam na comprovação do direito ao adicional de insalubridade nas diversas áreas em que atuam, podendo a falta de uniformização nas decisões ser reflexo da ausência legislativa a respeito do tema, o qual precisa considerar a complexidade que envolve a atuação do AS, abrindo margem para variadas interpretações.

A aplicação do quanto previsto na Constituição Federal e nos textos infraconstitucionais que versam sobre o direito à saúde, por si só, é insuficiente para as situações vividas pelo AS, necessitando-se, assim, de normas específicas para solucionar o conflito de decisões judiciais que versam sobre o assunto. Reforça-se, portanto, a urgência do fomento e da realização de estudos específicos acerca de situações que envolvam o adicional de insalubridade para o profissional AS.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do discorrido no presente trabalho, percebe-se que o exercício da profissão de Assistente Social permeia espaços os quais, na maioria das vezes, são de vulnerabilidade e de assistência aos menos favorecidos. Certamente, em um contexto como esse, o profissional necessita lidar e mediar duros embates, especialmente no que diz respeito à validação dos sujeitos e ao combate ao produto do sistema econômico vigente.

É certo que, para esse profissional, em todos os campos de trabalho, um elemento é comum: o convívio constante com as mazelas sociais, o qual, aliado às condições desfavoráveis ao ambiente saudável de labor, pode estar interferindo na sua saúde.

Inserido, majoritariamente, na esfera pública, o Serviço Social sofre ainda interferência de ideologias políticas, dentre as quais se favorece ou não a busca pela igualdade social, diante de possíveis mudanças advindas de resultados eleitorais, sendo que o Assistente Social se mantém dependente desse movimento político para uma atuação mais fiel aos objetivos da profissão.

Tais elementos, o de atuar em campo tão vasto e em condições tão adversas, podem camuflar uma dispersão, uma espécie de segregação, refletindo, ainda, na normatização da sua profissão ou mesmo da sua exposição, impactando a sua qualidade de vida, o reconhecimento do seu trabalho e, conseqüentemente, as suas relações no trabalho. E essa validação, de certa forma, ocorreu e se encontra em evolução, tendo em vista o próprio desenvolvimento temporal acerca dos normativos que regem a profissão de Assistente Social.

Cabe ressaltar uma das questões-chave acerca do tema do trabalho: apesar de o conceito de insalubridade estar estritamente relacionado aos riscos químicos, físicos, biológicos, o adoecimento mental dos profissionais expostos a diversas situações deveria ser considerado, não somente no que tange ao adicional, mas no debate acerca da saúde mental e do planejamento de políticas que visem minimizar esse processo.

O rol de insalubridades passíveis de exposição para os profissionais do serviço social é extenso, nas diversas práticas exercidas pelos AS. Devido a isso, não podem ser tratadas de maneira genérica, até mesmo para conseguir, na prática, a

minimização ou extinção dos seus efeitos, por meio da implementação de medidas de saúde e segurança no trabalho.

Tendo em vista que o profissional Assistente Social, conforme indicado, trabalha diretamente com a vulnerabilidade social, não se pode deixar de atentar que esse, quando realiza visitas de campo, ou mesmo nos casos em que seu trabalho é avaliar e buscar reparar cenários de pobreza extrema, saúde, violência, ausência de habitação ou de saneamento adequados, expõe-se a esses riscos.

Destarte, avaliações individualizadas são necessárias, dado que o caráter fundamental do trabalho é de justamente se debater e “enfrentar” a insalubridade na vida de outrem, traduzida no grau de exposição a que se coloca frente ao cumprimento de suas atribuições e na ausência de normativo que integre as especificidades inerentes a elas.

Nesse aspecto, inúmeros são os potenciais riscos aos quais estão expostos os Assistentes Sociais e que, muitas vezes, não são reconhecidos nem mesmo quando periciados os ambientes e condições de trabalho, com resultados emitidos por meio de laudo técnico, o que dificulta o acesso e a concretização do reconhecimento de direitos importantes para a continuidade da atividade em boas condições de trabalho e saúde.

No que diz respeito à educação, especialmente à educação pública, não é vasta a produção acadêmica acerca da área de trabalho, tampouco sobre a atuação do profissional Assistente Social inserido em universidades, por exemplo. Também é escassa a literatura especializada na área da insalubridade para o Assistente Social, e justamente dessa lacuna é que surgiu o ideal da presente pesquisa.

No processo de construção teórica, poucos são os autores que indicam a necessidade dessa análise, podendo-se atribuir essa escassez à baixa valorização desse profissional, o que muitas vezes invisibiliza aqueles que lutam contra um sistema que visa, somente, ao capital. Existe escassa produção acerca da insalubridade e do adoecimento desses profissionais em outras áreas como a habitação e, principalmente, daqueles inseridos no contexto da saúde – especialmente a hospitalar –, mas pouco ou nada se fala acerca da educação pública.

O mesmo ocorre na busca jurisprudencial: não foram encontradas jurisprudências específicas em que o profissional Assistente Social, inserido na educação pública, tenha conquistado o adicional de insalubridade, havendo pesquisa acerca do desgaste mental de servidores de uma universidade no Estado do Rio de

Janeiro atuantes da área administrativa, conforme citado neste trabalho, na qual está inserido o AS.

A partir dessa ausência, conclui-se que esse profissional, conforme constatado no presente trabalho, está exposto a diversos riscos. Dessa forma, a ausência da garantia dos direitos é injustificada visto que, inclusive, é oferecida a outros profissionais. Não se quer aqui eleger o acesso ao adicional de insalubridade como elemento reparador do dano à saúde, mesmo porque essa não tem valor. Por outro lado, é fato que, sendo esse acesso um meio indenizatório, diante das condições de risco à saúde em que o trabalhador expõe-se, o Assistente Social não é colocado em condição igualitária à de outras categorias.

Como evidenciado, é tardia a tutela jurisdicional para abarcar as situações fáticas em que os assistentes sociais estão expostos, no exercício das suas atividades e funções. Desde a formalização dos profissionais do serviço social pelo Estado, vaga e incerta é a regulamentação de tutela.

Apesar da previsão Constitucional e das legislações infraconstitucionais, com a aplicação da Consolidação das Leis Trabalhistas, a aplicação da Norma Regulamentadora nº 15 do MTE, e das súmulas do TST, a insegurança jurídica acerca da temática ainda prevalece, atingindo até mesmo a eficácia de legislação específica, a exemplo da Lei nº 12.317/2010, a qual reduziu a carga horária do AS para 30 horas semanais sem redução de salário e que não está sendo aplicada para os servidores regidos por estatutos próprios, já tendo completado 10(dez) anos de publicação.

O Projeto de Lei nº 430/2015 é um dos poucos conteúdos legislativos a favor do reconhecimento do adicional de insalubridade aos assistentes sociais, o que reforça o (des)interesse tardio do Estado para essas questões relacionadas ao AS com a regulamentação e aplicação no campo prático dos direitos pré-estabelecidos constitucional e infraconstitucionalmente. Ainda assim, ele é do ano de 2015 e sem tramitação completa.

É notório o quanto a normatização da matéria é essencial para a efetivação dos direitos relacionados ao tema, uma vez que as legislações associadas ao assunto são genéricas, retratam saúde e trabalho de maneira geral, não refletindo as especificidades da assistência social.

Importante se faz, então, que as ações pela busca da valorização do trabalho do Assistente Social sejam ampliadas, passando pela garantia dos direitos aos quais a execução das suas atribuições está relacionada. Essa luta inclui, também, o próprio

combate à coação contra os profissionais, bem como o investimento na sua segurança, visto que, por muitas vezes, estão expostos a riscos de ameaça, situações de violência e ambientes de denúncia.

Por vezes, é preciso comparar as funções exercidas pelos profissionais de educação e dos Assistentes Sociais, em que, mesmo inseridos em um mesmo ambiente, lidando com parte societária similar ou idêntica, ainda são tratados juridicamente diferentes, sem a mesma tutela estatal para as duas categorias.

Ainda mais especificamente no que diz respeito ao profissional Assistente Social inserido nas universidades públicas, discute-se o seu papel fundamental na garantia de direitos básicos. É importante reconhecer e valorizar o profissional que contribui na equalização do acesso à educação superior, a bolsas de permanência, à residência estudantil, a auxílios alimentares, às cotas étnico-raciais e tantos outros aspectos evolutivos nesse sentido.

Dentre as limitações desse trabalho, pode-se citar, para além do escasso material jurisprudencial, o estudo não poder ser generalizado, dada à amplitude de atuação profissional e a investigação individualizada de cada cenário. Cita-se também a necessidade de uma análise ampliada com base nas legislações vigentes em demais países, no intuito de comparar se o profissional Assistente Social sofre da mesma desvalorização em outros ambientes normativos externos ao Brasil. Além disso, reforça-se a demanda por uma investigação “in loco”, para além da constatação teórica, dos fatores de insalubridade que podem ser descritos em pesquisas diretas, por exemplo, por meio de entrevistas e conversas com esses profissionais.

Conclui-se essa discussão registrando-se sobre a necessidade de mais estudos acerca das condições de trabalho do AS e da possível presença de fatores de risco que possam incidir o direito ao adicional de insalubridade, diante da escassez já registrada, esperando-se, ainda, que o trabalho fomente, perante o que já foi possível demonstrar, o desenvolvimento de outros processos, especialmente os que estimulem a valorização do profissional perante toda a sociedade civil.

Espera-se também que o trabalho contribua no impulso à categoria profissional a chegar aos organismos político-legislativos, a pesquisadores da área trabalhista, a profissionais do Serviço Social, para que conheçam seus direitos e os ambientes aos quais se expõem, e ao Conselho da classe, visando a não somente fomentar ações que impulsionem o processo de tramitação do Projeto de Lei 430/2015, mas também alcançar maior efetividade junto à Lei 12.317/2010.

REFERÊNCIAS

- AITH, F. M. A. Marcos legais da promoção da saúde no Brasil. **Revista de Medicina**, v. 92, n. 2, p. 148-154, 2013. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v92i2p148-154>. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/79977>. Acesso em: 08 ago. 2020.
- ALAPANIAN, S. *et al.* O Serviço Social no Sistema Socio-Jurídico Paranaense. **Serviço Social em Revista**, v. 8, n. 2, jan./jun. 2006. Disponível em: http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c-v8n2_silvia.htm. Acesso em: 02 ago. 2020.
- ALMEIDA, N. L. T. O Serviço Social na educação: novas perspectivas sócio-ocupacionais. *In*: SIMPÓSIO MINEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 2007, Belo Horizonte. **Anais** [...]. Belo Horizonte: CRESS-MG, 2007. Disponível em: https://necad.paginas.ufsc.br/files/2012/07/O_Servico_Social_na_Educacao_perspectivas_socio_ocupacionais1.pdf. Acesso em: 05 maio 2020.
- AMARO, S. **Serviço Social em escolas**: fundamentos, processos e desafios. Petrópolis: Vozes, 2017.
- ARAÚJO, J. O. **O elo assistência e educação**: análise assistência/desempenho no Programa Residência Universitária Alagoana. 2003. 232 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2003. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/9984>. Acesso em: 06 maio 2020.
- ÁVILA, F. B. Assistencialismo. *In*: ÁVILA, F. B. **Pequena enciclopédia de doutrina social da Igreja**. 2. ed. São Paulo: Edições Loyola, 1993.
- AZEVEDO, F. C. **O trabalho das Assistentes Sociais do Fórum das Varas Especiais da Infância e Juventude do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo**: tempo de trabalho, intensificação e precarização. 2017. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP. 2017. Disponível em: <https://tede.pucsp.br/bitstream/handle/20501/2/Fernanda%20Caldas%20de%20Azevedo.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2020.
- BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política social**: fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2017.
- BOSCHETTI, I. Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação. *In*: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL (org.). **Serviço Social**: direitos sociais e competências profissionais. Brasília, DF: CFESS, ABEPSS, 2009. Disponível em: http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/seguridade_social_no_brasil_conquistas_e_limites_a_sua_efetivacao_-_boschetti.pdf. Acesso em: 06 set. 2020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Casa Civil, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 09 ago. 2020.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 430, de 2015**. Dispõe sobre as condições de trabalho dos assistentes sociais. Brasília, DF, 24 fev. 2015b. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=4C06E753AD840D3D4ECCBAE0C74C8159.proposicoesWeb1?codteor=1306121&filename=Avulso+-PL+430/2015. Acesso em: 06 set. 2020.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 4.830, de 15 de outubro de 1942**. Estabelece contribuição especial para a Legião Brasileira de Assistência, e dá outras providências. Brasília, DF: Casa Civil, 1942. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/1937-1946/Del4830.htm. Acesso em: 01 ago. 2020.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452, de 01 de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Brasília, DF: Casa Civil, 1943. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acesso em: 01 ago. 2020.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 525, de 01 de julho de 1938**. Institue o Conselho Nacional de Serviço Social e fixa as bases da organização do serviço social em todo o país. Brasília, DF: Senado Federal, 1938. Legislação. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/523684/publicacao/15636320>. Acesso em: 01 ago. 2020.

BRASIL. **Lei nº 12.317, de 26 de agosto de 2010**. Acrescenta dispositivo à Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993, para dispor sobre a duração do trabalho do Assistente Social. Brasília, DF: Casa Civil, 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/L12317.htm. Acesso em: 04 ago. 2020.

BRASIL. **Lei nº 12.740, de 08 de dezembro de 2012**. Altera o art. 193 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a fim de redefinir os critérios para caracterização das atividades ou operações perigosas, e revoga a Lei nº 7.369, de 20 de setembro de 1985. Brasília, DF: Casa Civil, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12740.htm. Acesso em: 04 ago. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.467, de 13 de julho 2017**. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Brasília, DF: Casa Civil, 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm. Acesso em: 04 ago. 2020.

BRASIL. **Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977**. Altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo a segurança e medicina do trabalho e dá outras providências. Brasília, DF: Casa Civil, 1977. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6514.htm. Acesso em: 04 ago. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Casa Civil, 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 04 ago. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.662, de 07 de junho de 1993**. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Brasília, DF: Casa Civil, 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm. Acesso em: 04 ago. 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho. **Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978**. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho. Brasília, DF: Casa Civil, 1978. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=9CFA236F73433A3AA30822052EF011F8.proposicoesWebExterno1?codteor=309173&filena me=LegislacaoCitada+-INC+5298/2005. Acesso em: 08 set. 2020.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial: REsp: 1635628 MT 2016/0286106-1. Relatora: Ministra Regina Helena Costa. **DJ**, 15 out. 2019. Acesso em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/881907115/recurso-especial-resp-1635628-mt-2016-0286106-1/decisao-monocratica-881907151?ref=serp>. Disponível em: Acesso em: 08 set. 2020.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho (7. Turma). Recurso de Revista 258320125090012 – Inteiro Teor. Recorrente: Academia BE Happy LTDA. Recorrido: Luciane Kron Marques Zapani. Relator: Luiz Philippe Vieira de Mello Filho. **DEJT**, Brasília, DF, 25 fev. 2015b. Disponível em: <https://tst.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/172120837/recurso-de-revista-rr-258320125090012/inteiro-teor-172120857>. Acesso em: 07 set. 2020.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula nº 248 do TST**. Brasília, DF, 2003c. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/seq-sumula139/false>. Acesso em: 07 set. 2020.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula nº 139 do TST**. Brasília, DF, 1964. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/seq-sumula139/false>. Acesso em: 07 set. 2020.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula nº 289 do TST**. Brasília, DF, 2003b. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/1055197/sumula-289-do-tst?ref=serp-featured>. Acesso em: 07 set. 2020.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula nº 448 do TST**. Brasília, DF, 2014. Disponível em:

http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_401_450.html#SUM-448. Acesso em: 07 set. 2020.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula nº 47 do TST**. Brasília, DF, 2003a. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/1055197/sumula-47-do-tst?ref=serp-featured>. Acesso em: 07 set. 2020.

BRAVO, M. I. S. **Saúde e serviço social no capitalismo**: fundamentos sócio-históricos. São Paulo: Cortez Editora, 2014.

CÂMARA, P. C. S. **As condições de trabalho na área de saúde e o processo de adoecimento da (o) assistente social**. 2013. 150 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/17925>. Acesso em: 30 ago. 2020.

CAMPOS, L. D. S.; DAVID, C. M. O profissional de serviço social no ambiente escolar, uma vivência prática. **Serviço Social & Realidade**, v. 19, n. 1, p. 269-294, 2011. Disponível em: <https://ojs.franca.unesp.br/index.php/SSR/article/download/443/430>. Acesso em: 30 ago. 2020.

CARVALHO, L. C. **Atribuições e competências do serviço social no contexto hospitalar da rede privada de saúde Natal/RN**. 2013. 57 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2013. Disponível em: <https://monografias.ufrn.br/jspui/handle/123456789/7451>. Acesso em: 12 set. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. O CFESS. **Portal CFESS**. 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/menu/local/o-cfess>. Acesso em: 04 jul. 2020.

COSTA, M. D. H. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos(as) assistentes sociais. **Serviço Social e Sociedade**, n. 62, São Paulo: Cortez Editora, 2000.

CRETELLA JÚNIOR, J. **Comentários à Constituição de 1988**. São Paulo: Forense Universitária, 1992. v. 3.

CRUZ, F. S. *et al.* A prática profissional do Serviço Social nas universidades públicas de Campina Grande – PB. *In*: ENCONTRO LATINO AMERICANO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 15; ENCONTRO LATINO AMERICANO DE PÓS-GRADUAÇÃO - UNIVERSIDADE DO VALE DO PARAÍBA, 11., 2011, São José dos Campos, SP. **Anais [...]**. São José dos Campos, SP: UNIVAP, 2011. 6 p. Disponível em: http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2011/anais/arquivos/RE_0225_0321_01.pdf. Acesso em: 08 ago. 2020.

CUNHA, D. S.; SOARES, M. V.; PIMENTEL, P. G. R. O assistente social na garantia de acesso à habitação. *In*: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 8., 2017, São Luís, MA. **Anais [...]**. São Luís, MA: UFMA, 2017. 8 p. Disponível em:

<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo4/oassistentesocialnagarantiadeacessoahabitacao.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2020.

DALLARI, S. G. O direito à saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 22, p. 57-63, 1988. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/1988.v22n1/57-63/es/>. Acesso em: 04 set. 2020.

DARONCHO, L. Saúde laboral, o adicional de insalubridade e o direito fundamental ao meio ambiente de trabalho hígido. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 1, n. 1, p. 44-66, 2012. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/38>. Acesso em: 01 set. 2020.

DAROS, M. A. **O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo (IFSP), a evasão escolar e a atuação do serviço social: uma experiência em construção (2008-2013)**. 2014. 184 p. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, 2014. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/handle/handle/17666>. Acesso em: 06 ago. 2020.

DINIZ, T. M. R. **Serviço Social e o trabalho social em habitação de interesse social**. 2015. 9 p. Apresentação de slides (Graduação) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, 2015. Notas de aula. Disponível em: <http://www4.pucsp.br/cedepe/download/apresentacoes/tania-dinis.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2020.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal. (3. Turma Recursal dos Juizados Especiais). Processo 20150111374344 DF 0137434-37.2015.8.07.0001. Relator: Eduardo Henrique Rosas. Julgamento: 27 jun. 2017. **DJE**, Brasília, DF, p. 778-784, 03 jul. 2017. Disponível em: <https://tj-df.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/500947188/20150111374344-df-0137434-3720158070001/inteiro-teor-500947193?ref=serp>. Acesso em: 05 set. 2020.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal. (3. Turma Cível). RR 20120111029048 0005350-26.2012.8.07.0018. Relator: Ana Cantarino. Julgamento: 08 set. 2016. **DJE**, Brasília, DF, p. 192-201, 16 set. 2016. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/busca?q=Atividade+em+local+insalubre>. Acesso em: 02 set. 2020.

DURIGUETTO, M. L.; BAZARELLO, R. D. Movimentos Sociais e Serviço Social: termos do debate. **Temporalis**, v. 15, n. 29, p. 133-155, 2015. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5167653>. Acesso em: 06 ago. 2020.

FAERMANN, L. A.; MELLO, C. C. V. As condições de trabalho dos assistentes sociais e suas implicações no processo de adoecimento dos profissionais. **Textos & Contextos**, v. 15, n. 1, p. 96-113, jan./jul. 2016. DOI: 10.15448/1677-9509.2016.1.23035. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3215/321546615009.pdf>. Acesso em: 03 set. 2020.

FALEIROS, V. P.; ARAÚJO, A. A. M.; HEDLER, H. C. Precariedade e interdisciplinaridade no trabalho da Assistente Social na esfera pública. **Katálisis**, v. 22, n. 2, p. 383-392, maio/ago. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rk/v22n2/1982-0259-rk-22-02-383.pdf>. Acesso em: 04 set. 2020.

FÁVERO, E. T. O Serviço Social no sistema sóciojurídico, reflexões sobre fundamentos da ação profissional no espaço ocupacional sociojurídico, na direção da efetivação de direitos. *In*: SIMPÓSIO MINEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, CRESS - 6ª REGIÃO-MG, 2007, Belo Horizonte, MG. **Apresentação na Plenária** [...]. Belo Horizonte, MG: CRESS 6ª Região, 18 jun. 2007.

FIALHO, J. Assistência social x Assistencialismo. **Portal GESUAS**. 15 ago. 2017. Disponível em: <https://www.gesuas.com.br/blog/assistencia-social-x-assistencialismo/>. Acesso em: 06 maio 2020.

FLORENTINO, L. G. **Assistência e Previdência Social**: um estudo de caso no Brasil. 2020. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública) – Universidade Federal da Lavras, Lavras, MG. Disponível em: http://177.105.2.222/bitstream/1/41154/1/TCC_Assist%c3%aancia%20e%20Previd%c3%aancia%20Social%20-%20um%20estudo%20de%20caso%20no%20Brasil.pdf. Acesso em: 02 ago. 2020.

FREIRE, L. M. B. Movimentos sociais e controle social em saúde do trabalhador: inflexões, dissensos e assessoria do Serviço Social. **Serviço Social & Sociedade**, n. 102, p. 289-313, abr./jun. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n102/a06n102.pdf>. Acesso em: 02 set. 2020.

GARLET, C. L.; RENK, E. C. **Serviço social na previdência social**: atuação do assistente social. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Educação e a Interface com a rede de proteção social) - Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó), Chapecó, SC, 2015. 12 p. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/Claudia-Lago-Garlet.pdf>. Acesso em: 02 set. 2020.

GÓIS, C. C.; SOARES, L. G. Serviço Social e trabalho profissional no campo da PNSST (Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador): uma análise para além do conceito neoconservador da medicina do trabalho. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 16., 2019, Brasília, DF. **Anais** [...]. Brasília, DF: ABEPSS, CRESS-DF, 2019. 11 p. Disponível em: <http://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/download/80/71>. Acesso em: 01 set. 2020.

GRANJA, B. A competência reflexiva processual em serviço social na ação profissional junto às populações. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 41, n. 143, p. 428-453, ago. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742011000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 set. 2020.

HÖKERBERG, Y. H. M. *et al.* O processo de construção de mapas de risco em um hospital. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v11n2/30437.pdf>. Acesso em: 12 set. 2020.

HOLANDA, V. B. **Ação social e Igreja Católica**: um estudo a partir do trabalho caritativo na Pastoral da Criança, do município de Acarape. 2014. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Curso de Bacharelado em Humanidades, Instituto de Humanidades, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, Redenção, CE, 2014. Disponível em: <http://repositorio.unilab.edu.br:8080/jspui/handle/123456789/205>. Acesso em: 08 jul. 2020.

IAMAMOTO, M. V. O Serviço Social na cena contemporânea. *In*: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL (org.). **Serviço Social**: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS, ABEPSS, 2009. Disponível em: <http://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/o-servico-social-na-cena-contemporanea-201608060403123057450.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2020.

KISNERMAN, N. **Sete estudos sobre Serviço Social**. São Paulo: Cortez & Moraes, 1978.

LESSA, C. M. R. Democracia e universidade pública: o desafio da inclusão social no Brasil. *In*: PEIXOTO, M. C. L. **Universidade e democracia**: experiências e alternativas para a ampliação do acesso à universidade pública brasileira. Belo Horizonte, MG: UFMG, 2004.

LIMA, M. J. O.; COSAC, C. M. D. Serviço Social na empresa. **Katálysis**, v. 8, n. 2, p. 235-246, jul./dez. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/%25x>. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/6116/5679>. Acesso em: 06 ago. 2020.

LISBOA, M. T. L. *et al.* Riscos ocupacionais em um serviço de visita domiciliar. *In*: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 17., 2013, Natal, RN. **Anais [...]**. Natal, RN: ABEn-RN, 2013. p. 01120-01122. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/0726po.pdf. Acesso em: 24 ago. 2020.

MACEDO, A. C.; MOREIRA, J. I. S. Serviço Social na previdência social: gênese, desenvolvimento e perspectivas contemporâneas/Social work in the social security: genesis, development and contemporary perspectives. **SER Social**, Brasília, v. 19, n. 40, p. 31-48, jan./jun. 2017. Disponível em: http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/download/14670/12974. Acesso em: 03 ago. 2020.

MACHADO, I. A.; PAURA, S. G. A atuação do assistente social junto aos alunos oriundos do sistema de cotas na UERJ. **Revista Ágora: Políticas Públicas e Serviço Social**, ano 3, n. 6, abr. 2007. Disponível em: <https://www.cress->

mg.org.br/arquivos/A-atua%C3%A7%C3%A3o-do-Servi%C3%A7o-Social-junto-aos-alunos-oriundos-do-sistema-de-cotas-na-UERJ.pdf. Acesso em: 03 ago. 2020.

MAGALHÃES, T. A. *et al.* **Trabalho e desgaste mental na perspectiva dos servidores técnicos-administrativos de uma universidade pública no Rio de Janeiro**. 2018. 177 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, 2018. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/34941/2/ve_Tatiana_dos_Anjos_ENSP_2018. Acesso em: 29 ago. 2020.

MARRO, K. I.; MARQUES, M. G. Serviço Social e movimentos sociais: reflexões sobre experiências de extensão universitária. **Temporalis**, v. 11, n. 22, p. 317-340, 2011. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4054592>. Acesso em: 07 ago. 2020.

MARTINELLI, M. L. **Serviço Social: identidade e alienação**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MARTINS, E. B. C. Serviço Social na Educação: trajetória histórica e perspectivas contemporâneas. **Revista Estudos**, v. 6, n. 6, p. 41-52, 2002.

MEIRELLES, P. **Uma análise do adicional de insalubridade a partir dos princípios da proteção ao trabalhador e da dignidade da pessoa humana**. 2011. 82 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2011. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/36064/000816932.pdf?...1>. Acesso em: 07 ago. 2020.

MELLO, A. O papel do assistente social na educação. **Portal Universidade Católica de Brasília**. 2019. Disponível em: <https://ead.catolica.edu.br/blog/assistente-social-na-educacao>. Acesso em: 07 ago. 2020.

MELO, L. Você sabe o que um/uma Assistente Social faz? **Politize!** 02 dez. 2019. Disponível em: <https://www.politize.com.br/assistente-social-o-que-faz/>. Acesso em: 06 maio 2020.

MENDES, J. M. R.; WÜNSCH, D. S. Serviço Social e a saúde do trabalhador: uma dispersa demanda. **Serviço Social & Sociedade**, n. 107, p. 461-481, jul./set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n107/05.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2020.

MENESES, E. S. **Processo de trabalho em saúde: uma análise das condições de trabalho dos assistentes sociais no âmbito hospitalar**. 2010. 266 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/17888>. Acesso em: 14 ago. 2020.

MENEZES, F. C. O Serviço Social e a "responsabilidade social das empresas": o debate da categoria profissional na Revista Serviço Social & Sociedade e nos CBAS. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 103, p. 503-531, jul./set. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n103/a06n103.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2020.

MESTRINER, M. L. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MORAIS, F. K. R. O.; FRAGA, M. N. O. Estado brasileiro e a questão do trabalho infantil: ensaio sócio-histórico. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 9, n. 4, p. 134-142, out./dez. 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027964016.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2020.

MORO, M.; MARQUES, M. G. A relação do Serviço Social com os movimentos sociais na contemporaneidade. **Temporalis**, v. 11, n. 21, p. 13-47, 2011. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5017163.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2020.

OLIVEIRA, E. M. A. P.; CHAVES, H. L. A. 80 anos do Serviço Social no Brasil: marcos históricos balizados nos códigos de ética da profissão. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 128, p. 143-163, jan./abr. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n128/0101-6628-sssoc-128-0143.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2020.

OLIVEIRA, L. A.; VIEIRA, C. M. Atuação do assistente social no espaço sociojurídico: reflexões sobre a dimensão investigativa da profissão. *In*: SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL, .., 2015, Florianópolis, SC. **Anais [...]**. Florianópolis-SC: UFSC, 2015. 8 p. Eixo 2. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/180664/Eixo_2_265_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 05 ago. 2020.

OLIVEIRA, M. N.; CASSAB, L. A. O Serviço Social na habitação: o trabalho social como instrumento de acesso das mulheres à moradia. *In*: SIMPÓSIO SOBRE ESTUDOS DE GÊNERO E POLÍTICAS PÚBLICAS, 1, 2010, Londrina, PR. **Anais [...]**. Londrina, PR: UEL, 2010. GT 1 - Gênero e políticas públicas. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/7.MarceloOliveira.pdf>. Acesso em: 04 ago. 2020.

PANTOJA, G. A. **O olhar de assistentes sociais da educação sobre a prática profissional**: estudo em uma perspectiva fenomenológica no Distrito DAGUA em Belém do Pará. 2015. 150 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Programa de PósGraduação em Serviço Social, Belém, PA, 2015. Disponível em: <http://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/6246>. Acesso em: 04 ago. 2020.

PARANÁ. Tribunal Regional Federal da 4. Região. (Turma Regional Suplementar do Paraná). Apelação Civil: AC 50146157420184047001 PR 5014615-74.2018.4.04.7001. Relator: Márcio Antônio Rocha. Julgamento: 12 ago. 2020. **DJ**,

Curitiba, PR, 03 mar. 2020. Disponível em: <https://trf-4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/908619782/apelacao-civel-ac-50471665220144047000-pr-5047166-5220144047000?ref=serp>. Acesso em: 01 set. 2020.

PAULA, M. F. C. Políticas de democratização da educação superior brasileira: limites e desafios para a próxima década. **Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, v. 22, n. 2, p. 301-315, jul. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-40772017000200002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/aval/v22n2/1982-5765-aval-22-02-00301.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2020.

PAULO NETTO, J. Assistencialismo e regressividade profissional no Serviço Social. **Lusíada, Intervenção Social**, n. 41, p. 11-35, 2013. Disponível em: <http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/is/article/download/1195/1306>. Acesso em: 07 jul. 2020.

PERNAMBUCO. Tribunal Regional Federal da 5ª Região (2. Turma). Apelação Cível: 323994 AL 2002.80.00.007761-8. Relator: Desembargador Federal José Baptista de Almeida Filho. Julgamento: 07 mar. 2006. **DJ**, Recife, PE, p. 465, n. 77, 24 abr. 2006. Disponível em: <https://trf-5.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/8018798/apelacao-civel-ac-323994-al-0007761-9420024058000-trf5?ref=serp>. Acesso em: 05 set. 2020.

PIANA, M. C. **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.

QUAL O PAPEL do Assistente Social na saúde? **Portal da Prefeitura Municipal de Embu das Artes**. Notícias. 2010. Disponível em: <http://cidadeembudasartes.sp.gov.br/embu/portal/noticia/ver/3244>. Acesso em: 06 ago. 2020.

RAICHELIS, R. O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de seus direitos. **Serviço Social & Sociedade**, n. 107, p. 420-437, jul./set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ssoc/n107/03.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2020.

RIO DE JANEIRO (Estado). Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (11. Camara Cível). Apelação: APL 00003290920168190014. Relator: Des(a). Cesar Felipe Cury. **DJ**, Rio de Janeiro, RJ, 30 jan. 2019. Disponível em: <https://tj-rj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/692181166/apelacao-apl-3290920168190014/inteiro-teor-692181175?ref=juris-tabs>. Acesso em: 02 set. 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. (3. Turma Recursal da Fazenda Pública). Recurso Cível: 71006906606 RS. Relator: Lílian Cristiane Siman. Julgamento: 23 ago. 2018. **DJ**, Porto Alegre, RS, 31 ago. 2018. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/620244077/recurso-civel-71006886006-rs/inteiro-teor-620244093>. Acesso em: 01 set. 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. (4. Câmara Cível). Apelação Cível: AC 70058257999 RS. Relator: Eduardo Uhlein. Julgamento: 25 mar. 2015. **DJ**, Porto Alegre, RS, 06 abr. 2015. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/901501661/apelacao-civel-ac-70058257999-rs?ref=serp>. Acesso em: 01 set. 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal Regional do Trabalho da 4. Região (4. Turma). Recurso Ordinário: ROT 00207114220185040104. Julgamento: 04 out. 2018. **DJ**, Porto Alegre, RS, 11 dez. 2019. Disponível em: <https://trt-4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/634643980/recurso-ordinario-ro-209645320165040701?ref=serp>. Acesso em: 01 set. 2020.

ROCHA, J. C. S. **Direito ambiental e meio ambiente do trabalho**: dano, prevenção e proteção jurídica. São Paulo: LTr, 1997.

RODRIGUES, K. P. Caritas e ação social católica: "caridade libertadora" como solidariedade. *In*: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 3, 2007, São Luís, MA. **Anais** [...]. São Luís, MA: UFMA, 2007. Eixos Temáticos 3 - Desigualdades Sociais e Pobreza: as formas históricas de enfrentamento. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematicoC/12c13d8f3c48fd8f5c16Karoline%20Parri%C3%A3o%20Rodrigues.pdf>. Acesso em: 09 jul. 2020.

SANTANA, E. P.; SILVA, J. A. S.; SILVA, V. S. Histórico da Política de Assistência Social: uma construção lenta e desafiante, do âmbito das benesses ao campo dos direitos sociais. *In*: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 5, 2013, São Luís, MA. **Anais** [...]. São Luís, MA: UFMA, 2013. [10] p. Eixo 8 – Direitos e Políticas Públicas. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo8-direitosepoliticaspUBLICAS/pdf/historicodapoliticaassistenciasocial.pdf>. Acesso em 08 jul. 2020.

SANTOS, M. T.; MANFROI, V. M. Condições de trabalho dos assistentes sociais: precarização ética e técnica do exercício profissional. **Em Pauta**, v. 13, n. 36, 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/21057>. Acesso em: 29 ago. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. (5. Câmara de Direito Público). Apelação: 0000677-83.2015.826.0655. Relatora: Heloísa Martins Mimessi. Julgamento: 21 mar. 2018. **DJ**, São Paulo, SP, 21 mar. 2018. Disponível em: <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/560188404/6778320158260655-sp-0000677-8320158260655/inteiro-teor-560188426>. Acesso em: 02 set. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região. (7. Turma). Recurso Ordinário: RO 00023407220135020003 SP 00023407220135020003 A28. Relator: Luiz Antônio M. Vidigal. Julgamento: 07 maio 2015. **DJ**, São Paulo, SP, 15 maio 2015. Disponível em: <https://trt-2.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/202029790/recurso-ordinario-ro->

23407220135020003-sp-00023407220135020003-a28?ref=serp. Acesso em: 02 set. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Tribunal Regional Federal da 3ª Região (10. Turma). Apelação Cível: AC 00171243020124039999 SP. Relator: Desembargador Federal Nelson Porfirio. Julgamento: 28 mar. 2017. **e-DJF3**: Judicial 1, São Paulo, SP, 07 abr. 2017. Disponível em: <https://trf-3.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/447555208/apelacao-civel-ac-171243020124039999-sp?ref=serp>. Acesso em: 04 set. 2020.

SILVA, A. *et al.* Precarização do trabalho do (a) assistente social. *In*: SALÃO INTERNACIONAL DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, 9., 2017, Santana do Livramento, RS. **Anais [...]**. Santana do Livramento, RS: UNIPAMPA, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/98285>. Acesso em: 29 ago. 2020.

SILVA, L. M. P.; SILVA, L. S. As mulheres assistentes sociais: adoecimento e sofrimento em tempos de reestruturação produtiva. *In*: SIMPÓSIO MINEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 3., 2013, Belo Horizonte, MG. **Anais [...]**. Belo Horizonte, MG: CRSS-MG, 2013. Disponível em: https://www.cress-mg.org.br/arquivos/simposio/AS%20MULHERES%20ASSISTENTES%20SOCIAIS_%20ADOECIMENTO%20E%20SOFRIMENTO%20EM%20TEMPOS%20DE%20REESTRUTURA%C3%87%C3%83O%20PRODUTIVA.pdf. Acesso em: 01 set. 2020.

SOARES, O.; PEIXOTO, J. C. Graus de riscos a que estão expostos os trabalhadores em instituições hospitalares modelo de intervenção de enfermagem centrado nos riscos dominantes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 40, n. 2-3, p. 150-156, abr./set. 1987. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v40n2-3/v40n2-3a12.pdf>. Acesso em 28 ago. 2020.

SODRÉ, F. Serviço Social e o campo da saúde: para além de plantões e encaminhamentos. **Serviço Social & Sociedade**, n. 103, p. 453-475, jul./ set. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n103/a04n103.pdf>. Acesso em: 12 set. 2020.

SPOSATI, A. O. *et al.* **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2004.

TOCANTINS. Secretaria de Segurança Pública do Estado do Tocantins. Instituto Médico Legal. Unidade Palmas. **Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)**. Palmas, TO: SSP-TO, IML-TO, 2016. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/292355/>. Acesso em: 14 set. 2020.

TOZONI-REIS, M. F. C. **Metodologia da pesquisa**. Curitiba: IESDE Brasil S.A., 2009.

VALE, S. B.; SOUZA, M. C. Egressos do sistema prisional: o serviço social, a prisão, o PCC, a discriminação, o trabalho e a família. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 16., 2019, Brasília, DF. **Anais [...]**. Brasília, DF: ABEPSS,

CRESS-DF, 2019. 13 p. Disponível em: <http://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/549>. Acesso em: 30 ago. 2020.

VANONI, D. B. São os direitos sociais direitos fundamentais? **Jus Navigandi**, 15 maio 2016. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/48969/sao-os-direitos-sociais-direitos-fundamentais>. Acesso em: 07 set. 2020.

VENDRAME, A. C. Vibrações: movimento perigoso. **Revista de Proteção**, dez. 2004.

VERCHAI, J. K. **As condições de Trabalho das Assistentes Sociais da Prefeitura Municipal de Florianópolis**: o caso do Programa e Orientação Sócio Familiar. 2006. 70 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/118734>. Acesso em: 28 ago. 2020.

VICENTE, D. Desgaste mental de assistentes sociais: um estudo na área da habitação. **Serviço Social & Sociedade**, n. 123, p. 562-581, jul./set. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n123/0101-6628-sssoc-123-0562.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2020.

WESTPHAL, V. W. Diferentes matizes da idéia de solidariedade. **Rev. katálysis**, Florianópolis, v. 11, n. 1, p. 43-52, jun.2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802008000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20 ago. 2020.

YAZBEK, M. C. Os fundamentos históricos e teórico-metodológicos do Serviço Social brasileiro na contemporaneidade. *In*: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL (org.). **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília, DF: CFESS, ABEPSS, 2009. Disponível em: <http://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/yazbek-201608060401395873620.pdf>. Acesso em: 06 set. 2020.