

# Estudos do Trabalho

Ano V – Número 9 – 2011

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.org](http://www.estudosdotrabalho.org)

## SAÚDE DO TRABALHADOR E PROTEÇÃO SOCIAL: AS REPERCUSSÕES DA PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO NO CAPITALISMO CONTEMPORÂNEO

Dolores Sanches Wunsch<sup>1</sup>  
Jussara Maria Rosa Mendes<sup>2</sup>

### RESUMO

Nesse artigo, a temática saúde do trabalhador e proteção social é apresentada e problematizada tendo como referência as diferentes formas de precarização do trabalho e suas repercussões no campo dos direitos sociais. Ele demonstra a intrínseca relação entre trabalho e saúde e a construção social da invisibilidade dessa relação ao longo do desenvolvimento do capitalismo, sem o efetivo enfrentamento das desigualdades nesse campo por parte do Estado. Desta forma, busca evidenciar os agravos sobre a saúde do trabalhador produzidos pelo sociometabolismo do capital na atualidade e a ausência de respostas no campo da proteção social frente às necessidades sociais dos trabalhadores, as quais se intensificam a partir dos acidentes e adoecimento relacionados ao trabalho.

**Palavras-Chave:** Saúde do Trabalhador; Proteção Social; Trabalho; Acidentes do trabalho.

### ABSTRACT

In this article, the theme of workers' health and social protection is presented and problematized in reference to various forms of precarious work and its impact in the field of social rights. It demonstrates the intrinsic relationship between work and health and social construction of invisibility of this relation throughout the development of capitalism, without the effective confrontation of the inequalities in this field by the State. Thus, this paper seeks to highlight health hazards in workers' health produced by the capital's social-metabolism nowadays and the absence of answers in the field of social protection concerning workers' social needs, which are intensified due to accidents and illnesses related to work.

**Keywords:** Occupational Health, Social Protection, Labor, Occupational injuries.

---

<sup>1</sup> Dolores Sanches Wunsch – Assistente Social e Professora do Curso de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); Doutora em Serviço Social (PUCRS); Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde e Trabalho (NEST/UFRGS); e-mail: [doloresw@terra.com.br](mailto:doloresw@terra.com.br) e [dolores.sanches@ufrgs.br](mailto:dolores.sanches@ufrgs.br).

<sup>2</sup> Jussara Maria Rosa Mendes – Assistente Social, Doutora em Serviço Social (PUCSP), Professora do Curso de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde e Trabalho (NEST/UFRGS); e-mail: [jussara.mendes@ufrgs.br](mailto:jussara.mendes@ufrgs.br) e [jussaramaria.mendes@gmail.com](mailto:jussaramaria.mendes@gmail.com).

# Estudos do Trabalho

Ano V – Número 9 – 2011  
Revista da RET  
Rede de Estudos do Trabalho  
[www.estudosdotrabalho.org](http://www.estudosdotrabalho.org)

## INTRODUÇÃO

O presente artigo busca refletir sobre a saúde do trabalhador na contemporaneidade, problematizando os mecanismos de proteção social implicados na relação saúde-doença e trabalho. A saúde do trabalhador, como campo de conhecimento e intervenção, requer o reconhecimento da construção social do processo de saúde-doença e das necessidades sociais decorrentes dos agravos produzidos por esse processo. Essa condição exige um conjunto de respostas, as quais passam, fundamentalmente, pela conformação de um sistema de proteção social que materialize direitos sociais frente às diferentes formas de degradação do trabalho o que, historicamente, repercutem sobre a saúde do trabalhador e se intensificam na atualidade.

Nessa perspectiva, a discussão sobre saúde do trabalhador e proteção social situa-se num debate amplo, envolvendo a análise das diferentes expressões do trabalho hoje e sua conformação como produto da crise capitalista em seu processo de reestruturação. Ela também envolve a compreensão dos rebatimentos das mudanças políticas e econômicas legitimadas pelo Estado e, por conseguinte, do papel que esse assume frente às grandes fraturas resultantes da acumulação predatória do capital. Evidencia-se que a questão social, enquanto resultado da reprodução das relações sociais e da centralização da riqueza, é a expressão, sem retoques, de como são produzidas as desigualdades sociais na sociedade capitalista. Pensar formas de enfrentamento das desigualdades passa por uma rigorosa discussão teórica e política que reafirme o direito à saúde do trabalhador, em detrimento à banalização da vida, bem como pela construção de espaços públicos de debate em torno de políticas públicas de proteção social.

Busca-se fazer, neste artigo, inicialmente, uma discussão em torno do trabalho na atualidade e suas repercussões sobre a saúde do trabalhador, para, posteriormente, fazer a relação de como, historicamente, vem se configurando a proteção social no contexto

# Estudos do Trabalho

Ano V – Número 9 – 2011

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.org](http://www.estudosdotrabalho.org)

do trabalho e da saúde e as lacunas presentes nesse campo, seja pela sua ausência, seja pela sua inoperância. Evidencia-se, como se apresentam as novas necessidades produzidas pelo sociometabolismo do capital na atualidade. Essas necessidades representam questões teóricas que desafiam o campo de conhecimento sobre trabalho e saúde. Constituem-se assim, o trabalho e a saúde, em categorias que nem sempre se consegue apreender na realidade, em suas contradições e totalidades históricas, dadas as características que perpassam a saúde do trabalhador na conflitante relação e apropriação do trabalho pelo capital.

Destaca-se dessa forma, que o debate teórico e metodológico, em torno da saúde do trabalhador e proteção social referencia-se na teoria social crítica, assentada no materialismo-dialético-histórico, cujos pressupostos norteiam a produção do conhecimento nessa área. Representa uma perspectiva de desvendamento dos diferentes mecanismos de invisibilização dos processos sociais em curso que incidem sobre a saúde e o trabalho. Portanto, revelando como se reproduzem as desigualdades sociais e as necessidades oriundas do contexto sócio-histórico e bem como apontando suas formas de enfrentamento.

## **AS CONFIGURAÇÕES DO TRABALHO E A SAÚDE DO TRABALHADOR**

A indissociabilidade entre trabalho e saúde, embora milenar, vem ganhando maior visibilidade e repercussão na atualidade, frente a dois fenômenos contemporâneos: o crescimento das doenças relacionadas ao trabalho e a intensificação do trabalho como fator desencadeador do adoecimento. Entretanto, essa segunda manifestação encontra-se invisibilizada pelas diferentes formas de ocultamento social da relação entre trabalho e saúde. Para desvendar esse fenômeno, torna-se essencial interrogar-se sobre que trabalho é esse que provoca o adoecimento e que configurações adquire esse trabalho que tem na sua natureza a apropriação da saúde. Essas questões remetem à análise do processo de reestruturação

# Estudos do Trabalho

Ano V – Número 9 – 2011

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.org](http://www.estudosdotrabalho.org)

produtiva como parte da ofensiva do capital frente à sua atual crise. O capitalismo, na sua fase de financeirização, traz consequências destrutivas para o trabalho, evidenciadas nas diferentes e crescentes formas de precarização e precariedade do trabalho. A primeira noção, a precarização, refere-se, fundamentalmente, à perda de direitos, que é fruto da histórica luta de classes e da correlação de forças nela presentes; já a segunda noção, a precariedade, está associada às atuais características do trabalho vivo e à força de trabalho como mercadoria, que atinge as diversas dimensões da vida social. (ALVES, 2007). Características, portanto, do novo ciclo de acumulação capitalista que intensifica a sua função predatória estrutural, constitutiva do seu sociometabolismo, resultando na ampliação da mercantilização e banalização do trabalho humano.

Compreender a saúde do trabalhador requer, assim, uma investigação sólida de como o trabalho se configura na atualidade e de que exigências recaem sobre o trabalhador. Contemporaneamente, muitas são as expressões do trabalho, e elas estão representadas, fundamentalmente, nas: a) atuais exigências sobre o trabalho como: ritmo aumentado, controle reforçado, redução de tempos mortos, complexificação dos sistemas; b) formas de prescrição do trabalho, como: as mudanças de natureza do trabalho definido como uma missão; exigências comportamentais – implicações subjetivas, e autoprescrição – o trabalhador é cronômetro de si, e, por fim; c) mudanças que incidem sobre o emprego e trabalho, que se manifestam na precarização objetiva e subjetiva, nas formas diversificadas de contrato, organização e condições de trabalho e em diferentes formas de instabilidade. Ou seja, tem-se expressões perversas do trabalho decorrentes das transformações situadas no chamado “mundo do trabalho”, mas que, em si, sintetizam as grandes mudanças societárias. Tais mudanças se caracterizam como produto sócio-histórico da relação capital e trabalho e, ao mesmo tempo, atingem todas as formas de sociabilidade humana.

O trabalho invade a esfera da vida social e familiar do trabalhador de forma a mantê-lo *conectado* ao trabalho ininterruptamente. Essa centralidade é dada pela capacidade do capital de subordinar todo tipo de trabalho ao processo de acumulação e de apropriação do

# Estudos do Trabalho

Ano V – Número 9 – 2011

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.org](http://www.estudosdotrabalho.org)

valor-trabalho. Tal realidade tem acarretado novas determinações para o processo de saúde-doença representado pela sobrecarga do trabalho, resultantes das formas de organização e gestão do trabalho, cada vez mais intensificadas e planejadas em metas e prazos, ajustados à exigência de uma produtividade sem limites. As determinações sociais que incidem sobre a saúde, demonstram o lugar da organização da produção capitalista e suas implicações no modo de viver e adoecer do trabalhador. Evidencia-se que não há apenas uma precarização do trabalho, mas ocorre também, como bem denomina Alves (2011), a precarização do homem-trabalha. Isso vem implicando, segundo o autor, numa crise do trabalho vivo, e essa acaba por se constituir num complexo de crises, as quais define como crise da vida pessoal, crise de sociabilidade e crise de autorreferência humano-pessoal. Constata-se, portanto, a dimensão subjetiva da precarização do trabalho e sua objetivação nas múltiplas consequências para o trabalhador. Nessa mesma direção, Seligmann-Silva (2011), ao demonstrar as consequências da precarização trabalho, aponta que sua manifestação tem se dado também na corrosão da sociabilidade, processo esse que tem levado a uma ampliação do esvaziamento de valores e a um dilaceramento das solidariedades.

Essas são dimensões do trabalho e que têm um forte impacto sobre a saúde do trabalhador, cujas formas de apropriação da saúde se modificam numa *performance* que oculta não apenas o processo de saúde-doença, mas também a crescente instabilidade e incerteza no plano da vida profissional e social do trabalhador.

O cenário atual, em que o trabalho se metamorfoseia, não pode ser dissociado da análise da complexificação da configuração da classe trabalhadora e sua composição heterogênea. Os elementos presentes não dizem respeito apenas à sua materialidade, mas substancialmente à subjetividade do trabalhador, enquanto sujeito histórico e coletivo, e, por conseguinte, à sua classe social. A fragmentação do trabalhador e de sua classe social é compreendida como resultante da combinação de processos sociais em curso, que se fazem acompanhar das formas fetichizadas em que o capital se apresenta. Essas formas cumprem funções ideológicas e políticas que destituem o trabalhador de sua condição

# Estudos do Trabalho

Ano V – Número 9 – 2011

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.org](http://www.estudosdotrabalho.org)

de produtor da riqueza socialmente produzida, fazendo-o passar para a condição de “colaborador” da riqueza individualmente apropriada.

Contraditoriamente, o desenvolvimento das forças produtivas, como parte da combinação do desenvolvimento técnico-científico, favorece a expansão do capital, sem que o trabalho possa usufruir de seus produtos. A manifestação mais drástica desse processo é que ele torna “descartável” uma parcela cada vez maior de trabalhadores. Para Antunes (2011), a destrutividade do capital se expressa mais intensamente “[...] quando descarta, tornando ainda mais supérflua, parcela significativa da força mundial de trabalho, onde milhões encontram-se realizando trabalhos parciais, precarizados, na informalidade ou desempregados”. (ANTUNES 2011, p. 407). São trabalhadores que se encontram no mesmo “mundo” do trabalho, porém compõem um grande exército de reserva, com características nem sempre claramente identificáveis. A distinção e conformação da classe trabalhadora, nos seus aspectos quantitativos e qualitativos, muitas vezes se referem apenas aos dados de sua representação na divisão sociotécnica do trabalho, nas formas de ocupação, qualificação e exigências dadas pelo mercado de trabalho. Tal análise não é suficiente para traduzir quem é esse trabalhador hoje, sua forma de ser e trabalhar contemporânea, e não consegue abstrair sua dimensão de ser histórico frente à conflituosa relação que se estabelece na inversão de sujeito-objeto em tempos de capital fetiche. (IAMAMOTO, 2007)

Na medida em que se aprofunda a discussão sobre o trabalho, ampliam-se as possibilidades de compreender a saúde do trabalhador como produto da reprodução das relações sociais da sociedade capitalista. Isso significa entender as contradições que se acentuam na relação capital-trabalho e tomá-las como fundamentais nos embates pela garantia e reconhecimento dos direitos sociais na contemporaneidade. A dimensão política da saúde do trabalhador coloca em relevo antigas e atuais confrontações cotidianas que incidem sobre o processo de saúde e doença, perspectivas teóricas, modelos de atenção à saúde do trabalhador e mecanismos de reconhecimento de direitos sociais.

# Estudos do Trabalho

Ano V – Número 9 – 2011

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.org](http://www.estudosdotrabalho.org)

Mais especificamente, esse embate teórico e político deve contribuir para a superação do modelo hegemônico que, historicamente, norteou práticas profissionais e investigações no campo profissional e científico da saúde do trabalhador. Esse modelo, assentado nos “riscos” socialmente aceitáveis relacionados ao trabalho, foi sendo legitimado por um estatuto legal que suplantou o conceito de erro, negligência e exploração do trabalho. O risco indenizável não questiona o que acarretou o agravo para a saúde do trabalhador, contribuindo para ampliar a naturalização do acidente e do adoecimento relacionado ao trabalho e sua invisibilização como construção sócio-histórica. Dessa forma, esses elementos são constitutivos de um processo que não reconhece o adoecimento como resultante da organização do trabalho e das condições de vida, tendendo à individualização do fenômeno, em detrimento da sua dimensão social. Esse caráter de direito individual se constituiu sobre a lógica securitária da proteção desde o século XIX, atravessando o século XX e permanecendo, no tempo presente, alheio às mudanças processadas na esfera do trabalho.

## **A (DES) PROTEÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR: ASPECTOS HISTÓRICOS E CONTEMPORÂNEOS**

As mudanças que envolvem a esfera do trabalho na sociedade atual, num contexto marcado pela radicalização do capital em relação ao trabalho, produzem novas necessidades sociais. Essas necessidades emergem das atuais formas produtivas, que estão alterando não só a natureza dos seus processos, mas, principalmente, a condição do trabalho assalariado. Elas representam manifestações antigas, socialmente reconhecidas, da questão social e historicamente enfrentadas e mediadas pelo Estado (FLEURY, 1994) ao disciplinar e regular as relações sociais da produção capitalista. A emergência do sistema de proteção social tem sua origem e evolução assentadas, fundamentalmente, nas desigualdades sociais

# Estudos do Trabalho

Ano V – Número 9 – 2011

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.org](http://www.estudosdotrabalho.org)

que acompanham os diferentes estágios da sociedade capitalista e foi sendo sedimentada através do trabalho assalariado. A proteção social, assim, se expressa em mediações da representação entre Estado e classes sociais e se consolida como estratégia de atendimento das necessidades sociais, a partir da luta por reconhecimento da classe trabalhadora como ator político fundamental para a produção e reprodução dessa sociedade.

A concepção de proteção social surgiu a partir do modelo de seguro social e evoluiu para o conceito de seguridade social, constituindo-se num campo jurídico formal, assegurando os direitos a ela relacionados. (PEREIRA, 2000). Representou em si a incorporação de direitos sociais, conquistados pelo movimento sindical, nas relações contraditórias entre as classes sociais. Historicamente, a proteção social se efetivou através da intervenção do Estado na implantação de políticas sociais, como produto do embate político e econômico e resposta ao ciclo de acumulação capitalista. (BEHRING, 2002)

A instituição da seguridade social como constitutiva do Estado social, após a Segunda Guerra Mundial, foi uma resposta efetiva à crise capitalista desse período. Os avanços obtidos pela classe trabalhadora, entretanto, foram sendo suprimidos pelo advento do sistema neoliberal, assentado no paradigma do Estado mínimo. Tal modelo buscou legitimar-se política e ideologicamente na contramão do recrudescimento do trabalho. Ou seja, de um lado o papel do Estado se altera e, do outro, o trabalho, como mecanismo central de acesso à proteção social, se precariza, tendo como consequência a escassez crescente de acesso à renda e a serviços públicos constitutivos de políticas sociais, cujas insuficiências demonstram a falta de investimento público nesse campo.

No Brasil, a concepção de seguridade social, constitucionalmente garantida pela Constituição de 1988, traz avanços no campo da proteção social, basicamente na universalização do atendimento à saúde e no reconhecimento da assistência social como política pública. Entretanto, o campo da previdência social – núcleo central do sistema de proteção social brasileiro – mantém seu viés contratual e assegurador de direitos apenas a quem contribui. O paradoxo entre mudanças relacionadas à forma de como o trabalho circula

# Estudos do Trabalho

Ano V – Número 9 – 2011

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.org](http://www.estudosdotrabalho.org)

no sistema capitalista e a reedição de um modelo de proteção social securitário vem gerando uma crescente camada de trabalhadores totalmente desprotegidos. Assim, a inserção precarizada de trabalhadores no mercado de trabalho e a ausência do vínculo formal acabam por comprometer o acesso aos direitos previdenciários e, conseqüentemente, o direito do trabalhador frente às necessidades relacionadas, fundamentalmente, ao adoecimento e aos acidentes do trabalho, bem como frente às demais necessidades decorrentes dos ciclos vitais.

Essa realidade demonstra o não reconhecimento de que novas formas de desigualdades sociais estão sendo produzidas. Esse modelo não atende, ou não irá atender aproximadamente 40% da população brasileira, que trabalha sem quaisquer garantias legais. Dados da Previdência Social, com base na Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios – PNAD, revelam que de cada 10 (dez) trabalhadores da População Economicamente Ativa – PEA 4 (quatro) não possuem cobertura da Previdência Social. (BRASIL, 2010). O assalariamento continua sendo a condição principal para o vínculo contratual com a Previdência Social, e a garantia de direitos é decorrente dessa relação, embora haja a possibilidade de vincular-se como trabalhador individual, mas essa possibilidade é inexpressiva frente às condições em que o trabalho “por conta” é realizado. A ausência de vínculo se relaciona, conforme já evidenciado, às diferentes formas de precarização do trabalho, que deixa o trabalhador duplamente desprotegido, sem acesso à legislação protetora do trabalho e aos direitos decorrentes do trabalho, no campo previdenciário. Dessa forma, há uma grande fratura no sistema de proteção social no Brasil, onde uma significativa massa de trabalhadores não encontra nenhum mecanismo de proteção social. É nesse contexto que a saúde do trabalhador vem a expor de forma dramática as contingências do processo de saúde-doença. Ele revela que, ao mesmo tempo em que a perda da saúde foi uma forma de apropriação do capital sobre o trabalho e a vida do trabalhador, as conseqüências desse processo, ou seja, as necessidades de proteção, não são atendidas. Ainda há de se considerar que, mesmo para o trabalhador assalariado, a negação desse direito tem se constituído numa realidade adversa para as suas necessidades.

# Estudos do Trabalho

Ano V – Número 9 – 2011  
Revista da RET  
Rede de Estudos do Trabalho  
www.estudosdotrabalho.org

O caráter de seguro social e a concepção de risco aceitável contribuem para manter elevado o número de doenças não reconhecidas como decorrentes do trabalho. Apesar da introdução pela Previdência Social de novas formas de estabelecimento denexo causal<sup>3</sup>, o direito previdenciário não se efetiva na sua plenitude no campo previdenciário, ocasionando uma crescente judicialização desse direito.

As estatísticas da Previdência Social sobre benefício por incapacidade demonstram a dimensão da falta de reconhecimento das doenças relacionadas ao trabalho. Em 2009, foi registrada a concessão de 1.713.115 auxílios-doença previdenciários, ou seja, trata-se de trabalhadores-segurados da Previdência que estiveram afastados de suas atividades por doenças, presumidamente, sem nexocom o trabalho. Enquanto foram registrados 723.452 acidentes de trabalho, apenas 17.663 o foram por doenças relacionadas ao trabalho, com Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) emitida pelo empregador, e houve 195.137 registros de acidentes ou doenças do trabalho com nexodado pela Previdência, portanto, sem emissão de CAT pelo empregador. (BRASIL, 2011). Assim, ao analisar esses dados, constata-se o quanto ainda são duplamente subnotificados os acidentes e doenças relacionados ao trabalho, seja pela inexpressiva emissão de CATs, seja pela imensa quantidade de benefícios previdenciários sem que tenha sido estabelecido qualquer relação com o trabalho.

Tem-se como desdobramento dessa realidade, para os trabalhadores do mercado formal, acometidos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e sem o devido reconhecimento previdenciário, as seguintes conseqüências: a insegurança mediante ao emprego e renda; a ausência de direitos trabalhistas relacionados ao conjunto de legislações voltadas à proteção dos acidentes de trabalho, principalmente, a estabilidade laboral, mesmo que temporária, após retorno ao trabalho e por fim; as garantias relativas ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, durante o afastamento do trabalho.

---

<sup>3</sup> A Previdência Social introduziu em 2007 o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP. Este parte do cruzamento das informações de código da Classificação Internacional de Doenças – CID-10 e de código da Classificação Nacional de Atividade Econômica – CNAE, apontando a existência de uma relação entre a lesão ou agravo e a atividade desenvolvida pelo trabalhador (BRASIL, 2011).

# Estudos do Trabalho

Ano V – Número 9 – 2011

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.org](http://www.estudosdotrabalho.org)

Por outro lado, a face mais perversa desse modelo estrutural de proteção social e que não encontra resposta no âmbito da seguridade social está no não asseguramento de direitos para os trabalhadores, que são descartados pela lógica produtivista do capital. São trabalhadores considerados com pouca ou sem nenhuma “capacidade útil” para o trabalho. Sua funcionalidade para o capital está associada a novas exigências, que não se ajustam ao perfil desse trabalhador. Nesse mesmo lugar está o trabalhador com ocorrência acidente ou doenças relacionadas ao trabalho ou qualquer outra forma de adoecimento. Sua exclusão do “mundo do trabalho” vai além das sequelas decorrentes desses agravos para sua saúde, sendo resultante de marcas socialmente construídas pelo trabalho. O valor da sua força de trabalho encontra-se na mesma lógica da utilidade e descartabilidade como qualquer outra mercadoria que circula no processo de produção e de riqueza da sociedade capitalista.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A saúde do trabalhador e suas determinações históricas e contemporâneas são intrínsecas às formas em que o trabalho, enquanto produtor de riqueza, se apresenta na atualidade. Pressupõe, portanto, que o direito à saúde do trabalhador requer estratégias e mecanismos de proteção social, frente a um cenário que vem demonstrando uma tendência crescente de precarização e precariedade do trabalho face ao agudizamento da relação capital-trabalho. Esse cenário, que conforma uma nova sociabilidade humana, é atravessado pelas diferentes formas pelas quais as desigualdades sociais são construídas, gerando insegurança e incertezas, cotidianamente, para os trabalhadores. A proteção social adquire novos significados perante a indissociável relação trabalho e processo de saúde-doença e o contexto societário.

# Estudos do Trabalho

Ano V – Número 9 – 2011  
Revista da RET  
Rede de Estudos do Trabalho  
[www.estudosdotrabalho.org](http://www.estudosdotrabalho.org)

A efetivação de direitos sociais para os trabalhadores requer a presença efetiva do Estado, com vistas a coibir a destruidora força do capital sobre a saúde do trabalhador. Ao mesmo tempo, ele precisa garantir e criar mecanismos que possam barrar a perda de outros direitos, que emergem da negação do primeiro direito – a saúde. São necessidades de renda, de acesso a bens e serviços a serem supridas, mas também de reconhecimento do trabalhador enquanto sujeito político. Dessa forma, a saúde do trabalhador precisa ser dotada de força social, incorporada a outras formas de organização social, para, assim, contribuir para o enfrentamento da lógica destrutiva do capital sobre o trabalho, que se reproduz em todas as dimensões da vida social.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Giovanni. **Dimensões da reestruturação produtiva**: ensaios de sociologia do trabalho. 2. ed. Londrina: Práxis, 2007.

\_\_\_\_\_. Trabalho flexível, vida reduzida e precarização do homem que trabalha: perspectivas do capitalismo global no século XXI. In: ALVES, G.; VIZZACARO-AMARAL, A. L.; MOTA, D. P. **Trabalho e saúde**: a precarização do trabalho e a saúde do trabalhador no século XXI. São Paulo: LTr, 2011.

ANTUNES, Ricardo. Os modos de ser da informalidade: rumo a uma nova era da precarização estrutural do trabalho? **Serviço Social e Sociedade**, n. 107, p. 405-419, 2011.

BEHRING, Elaine. **A política social no capitalismo tardio**. São Paulo: Cortez, 2002.

BRASIL. **Ministério da Previdência Social**. Disponível em: [www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br); acesso em: maio de 2010.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Previdência Social**. Disponível em [www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br); acesso em: julho de 2011.

# Estudos do Trabalho

Ano V – Número 9 – 2011  
Revista da RET  
Rede de Estudos do Trabalho  
[www.estudosdotrabalho.org](http://www.estudosdotrabalho.org)

\_\_\_\_\_. **Anuário Estatístico da Previdência Social – AEPS**, 2009. Ministério da Previdência Social. Disponível em: [www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br); acesso em: outubro de 2011.

\_\_\_\_\_. **Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho – AEAT**, 2009. Ministério da Previdência Social. Disponível em: [www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br); acesso em: outubro de 2011.

FLEURY, Sônia. **Estado sem cidadãos**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

IAMAMOTO, Marilda V. **O Serviço Social em tempo de capital fetiche – capital financeiro, trabalho e questão social**. São Paulo: Cortez, 2007.

MENDES, Jussara Maria Rosa; WUNSCH, Dolores Sanches. Serviço Social e a saúde do trabalhador: uma dispersa demanda. **Serviço Social e Sociedade**, n. 107, p. 461-481, 2011.

PEREIRA, Potyara A. P. **Necessidades Humanas**: subsídios à crítica dos mínimos sociais. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental**: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez, 2011.