

## ACCIDENTES DE TRABAJO Y DESAFÍOS PARA LA INTERVENCIÓN SOCIAL

### **Paulo Roberto Wünsch**

Faculdade de Integração de Ensino Superior do Cone Sul - FISUL  
Correo electrónico: pvinte@terra.com.br e paulo.wunsch@fisul.edu.br

### **Jussara Maria Rosa Mendes**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS  
Correo electrónico: jussaramaria.mendes@gmail.com e jussara.mendes@ufrgs.br

### **Dolores Sanches Wünsch**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS  
Correo electrónico: doloresw@terra.com.br e dolores.sanches@ufrgs.br

### **Paulo Antônio Barros Oliveira**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS  
Correo electrónico: oliveira.pauloantonio@gmail.com e pbarros@ufrgs.br

**Resumen:** El artículo analiza los resultados de una investigación sobre accidentes de trabajo y los efectos de las acciones desarrolladas por los diversos profesionales de instituciones públicas estatales y sindicales en medio de las transformaciones en el mundo del trabajo, en un municipio polo metal-mecánico situado en el sur de Brasil. La investigación utiliza el concepto de accidente de trabajo de la Previdencia Social Brasileira (accidente típico, accidente del trayecto y enfermedad de trabajo) y fue realizada entre los años 2009-2013, periodo en el que se concretaron diversas acciones y seminarios relacionados con la salud del trabajador, envolviendo diversos actores sociales. La investigación se sitúa en un contexto en el que vienen sucediendo un conjunto de transformaciones que promueven innovaciones tecnológicas, modificaciones en la gestión y organización del trabajo, en las relaciones de tercerización, en la flexibilización del contrato salarial, de las formas de remuneración, de la jornada de trabajo, resultando todo ello en la precarización del trabajo. Como resultado, este análisis apunta a acercarse el conjunto de causas de los accidentes. Buscando así, la fiscalización, concientización, y transformación en el proceso de trabajo, y de modo especial, en las condiciones en que se trabaja.

**Palabras clave:** Salud de los trabajadores; trabajo; accidentes de trabajo; reestructuración productiva; promoción de la salud

**Abstract:** The article analyzes the survey results on work-related accidents and the effects of the actions developed by various professional from state public institutions and labor unions amid the transformations in the working world, more specifically in a metal-mechanic municipality located in southern Brazil. The research uses the concept of the Brazilian Social Security work accident (crash-typical, path of accident and occupational disease) and was conducted in the years 2009 through 2013, during which were carried out several actions and seminars related to the occupational health involving various social actors. As well as the research is set in a context in which there has been a set of transformations that promote technological innovations, changes in management and

organization of work, in relationships of outsourcing, the easing of wage employment, forms of remuneration, the journey work, resulting in job insecurity. As a result of analysis points up the challenges and limitations of actions that seek to intervene in health promotion and prevention on all the causes of accidents. Acting in pursuit of enforcement, awareness and changes in the labor process and, in particular, on the conditions work.

**Keyword:** Worker health; job; work accidents; productive restructuring; health promotion

## Introducción

El artículo efectúa un análisis sociológico sobre los accidentes de trabajo y las potencialidades y límites de las acciones en el enfrentamiento de sus causas. El trabajo se caracteriza por ser un estudio de caso, con base en los datos sobre accidentes y enfermedades relacionados al trabajo, y de un conjunto de iniciativas sobre ellos desarrolladas por profesionales de instituciones públicas y estatales y entidades sindicales en medio a las transformaciones del mundo del trabajo en el centro industrial. Para los fines de este estudio, se utiliza el concepto de accidente de trabajo utilizado por la Previdência Social<sup>1</sup> brasileña, cuya definición contempla el accidente-típico de trabajo, el accidente en dislocamiento al trabajo y las enfermedades laborales, siendo esa última basada en el Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciario (NTEP). (BRASIL, 2014). Se destaca que la Previdência Social brasileña está basada en el sistema de cotización, por lo tanto, se caracteriza, fundamentalmente, como un “beneficio<sup>2</sup>” contra los llamados “riesgos sociales”. Así los afiliados a la Previdência son todos trabajadores con registro en la tarjeta de trabajo<sup>3</sup> brasileña, bien como todos los inscriptos que cotizan para ella, tales como aquellos que trabajan como autónomos, empleados domésticos, trabajadores independientes, afiliados individuales y los trabajadores rurales, además de las amas de casa y los estudiantes. Sin embargo, la caracterización de accidentes de trabajo es exclusiva del trabajador que posee vínculo de trabajo, a través de la tarjeta de trabajo, la cual es reglamentada por la Consolidación de las Leyes de Trabajo – CLT.

En relación a los datos investigados, se refieren a los trabajadores con vínculos de trabajo regidos pela CLT de la ciudad de Caxias do Sul<sup>4</sup>, que es un relevante centro industrial metalmecánico ubicado en la región sur de Brasil, con importante organización obrera y con funcionamiento de instituciones públicas estatales. En relación al recorte temporal de este estudio, fueron utilizados datos: desde 2009 hasta 2012 de la Previdência Social; y desde 2009 hasta 2013 de

---

<sup>1</sup> En Brasil el sistema de Seguridad Social es dividido en Salud, Asistencia Social y Previdência Social. La Previdência social, tema central de ese trabajo, es responsable por las pensiones, beneficios de accidentes laborales y jubilaciones.

<sup>2</sup> En Brasil los seguros sociales son llamados de “beneficios”, lo que quita el sentido de derecho.

<sup>3</sup> En Brasil todo el trabajador formal es obligatoriamente afiliado a la Previdência Social y posee una “Tarjeta de Trabajo” que consta informaciones sobre el empleo.

<sup>4</sup> Caxias do Sul, es una ciudad de 500 mil habitantes, ubicada en la provincia de Rio Grande do Sul.

las informaciones del Centro de Referencia Especializado en Salud del Trabajador (CEREST). Entre las razones para esa elección se puede destacar que en ese período se iniciaron distintas acciones como seminarios sobre la salud del trabajador, instauración del Fórum Permanente de Salud y Seguridad en el Trabajo, Seminario Regional sobre Acoso Moral, divulgación de material y propaganda abordando la temática, y la formación del Tribunal de Justicia de Trabajo especializado en accidentes de trabajo. Todas esas actividades fueran desarrolladas por distintas instituciones y por personas con distintas formaciones profesionales.

Esas iniciativas emergieron en medio de un conjunto de transformaciones que articularon y promovieron innovaciones tecnológicas, modificaciones en la gestión y en la organización del trabajo, descentralización de la producción a través de tercerizaciones, las cuales fueron denominadas de reestructuración productiva. Como parte de este proceso, ocurre un proceso de precarización del trabajo a través de la flexibilización de la contratación salarial (tercerizaciones, contrato temporario); la flexibilización de los modos de remuneración (Programa de Participación en los Resultados/ganancias); la flexibilización de la jornada de trabajo (sin remuneración sobre horas extraordinarias); la desmedida de la jornada laboral (trabajos realizados después de la jornada laboral); las transformaciones en el contenido del trabajo (cierta intelectualización de determinados trabajos); y un cambio generacional de los trabajadores (jóvenes bajo hegemonía de las ideas de recorte neoliberal).

Así, el artículo confiere visibilidad a los datos relacionados con los accidentes de trabajo y se propone estimular la reflexión sobre las potencialidades de los límites de las acciones desarrolladas por un conjunto de profesionales e instituciones comprometidos con la salud de los trabajadores. A lo largo del trabajo se hace evidente la gravedad en lo que se refiere al número de accidentes. Así como también las pocas acciones y notificaciones de la creciente precarización de las relaciones de trabajo mediatizado por la falta de protección social previdenciaria.

### **La nueva morfología del trabajo**

En los principios de los años 1970, comenzó el agotamiento de los “llamados años dorados del capitalismo”, (Hobsbawn, 2000) es decir, del ciclo de crecimiento de la economía capitalista con su Estado de Bien-estar Social, hecho ese constatado por la reducción de las tasas medias de ganancia y por los recortes de las políticas sociales del Estado. Ese período tuvo inicio pos la Segunda Guerra Mundial, cuando fueron notables los índices de crecimiento de la economía y de las tasas de ganancias, además de la expansión de las políticas sociales. En este proceso el Estado tuvo un papel fundamental para el crecimiento económico a través de su política

macroeconómica keynesiana, mediante la planificación, la financiación, la intervención en la política fiscal, y la distribución de los subsidios, de una política de poco interés y de la universalización de los derechos sociales, especialmente, en los países capitalistas desarrollados.

En el período de los “años dorados”, bajo el dominio del capital productivo, el crecimiento económico se hacía a través del uso intensivo de la fuerza de trabajo y de la tecnología de la Segunda Ola de Transformación Productiva, con una organización del trabajo de cuño taylorista/fordista. En esta el Estado asumía un papel central para establecer control social a través de la regulación de las relaciones, de las condiciones de trabajo y de la instauración de una red de seguridad social en la cual se ampliaron los derechos sociales como, por ejemplo, la protección a la salud de los trabajadores.

Sin embargo, delante de la crisis de acumulación, la reestructuración productiva se constituye como un componente fundamental en las transformaciones societarias y en el proceso de recuperación del sistema del capital para la continuidad por su búsqueda de reproducción ampliada del capital. Es en ese contexto que el capital productivo – en gran parte ligado al capital financiero, en el intento del retomen de las tasas de ganancia – introduce un nuevo complejo de reestructuración productiva mediante un sistema de innovaciones tecnológicas, transformaciones en el plan de la organización socio técnica de la producción con sus nuevas modalidades de gestión y fomento de las relaciones de tercerizaciones (ALVES, 2005).

Este proceso ocurre en un contexto de desreglamentación y liberalización económica potencializando un nuevo ciclo económico denominado de acumulación flexible. Este proceso de acumulación se tornó imperativo a la flexibilización del proceso de trabajo, de los mercados, de los productos y de los padrones de consumo (HARVEY, 1992).

Por lo tanto, este proceso ocurre en medio de la hegemonía de las ideas neoliberales que se materializan en la redefinición del papel del Estado. Por ejemplo, reduciendo su sistema de protección social y regulación de las relaciones de trabajo. Constituye parte de esta ofensiva la flexibilización de la remuneración por medio de metas relacionadas a los resultados, impulsando la intensificación del ritmo de trabajo, y con eso potencializando accidentes. Simultáneamente, se constata la flexibilización de los contratos de trabajo a través de los contratos temporarios y de las tercerizaciones, que presionan a los trabajadores a subordinarse a la lógica del capital. Frente eso, la asiduidad es uno de los componentes indispensables debido a que la flexibilización de la remuneración y de los contratos de trabajo genera la necesidad de la presencia en el trabajo, a pesar de las situaciones de enfermedad u otras dificultades.

Además, se observa la flexibilización de la jornada laboral, contribuyendo con la inseguridad en la organización del tiempo, lo que contribuye con la desestructuración de la

planificación del personal. Así, lo que determina la organización del tiempo personal es la necesidad del capital. Pero también, este proceso exige del trabajador flexibilidad al requerir la multifuncionalidad y la polivalencia, expreso en innúmeras atribuciones y responsabilidades que les son encomendadas, ampliando el uso de capacidades físicas y mentales. Todo esto ocurre en medio de la exigencia por la participación en entrenamientos y actividades de cualificación profesional, en lo que se refiere a las habilidades técnicas, y, sobretodo, comportamentales que movilicen valores, expectativas y sueños, implícitamente de acuerdo con la lógica capitalista. Así el tiempo de vida de los trabajadores es considerado por el tiempo de trabajo.

Aún como parte de ese proceso el capital busca la captura de la subjetividad de los trabajadores. Esto permite estimular las acciones “pro-activas” frente a los problemas que afectan la productividad y la calidad de las mercancías y servicios, estimulando la participación por medio de Círculos de Control de Calidad para proponer mejorías fundamentalmente en términos de productividad.

Simultáneamente se observa un estímulo a la meritocracia individual, fomentando la competitividad y fragilizando la relación “Yo-Otro” basada en la solidaridad. Esencialmente, promueve el no reconocimiento del “yo ajeno” y del “yo propio”, incidiendo en el conocimiento del otro y en el autoconocimiento, y, así, en la producción de los padrones de valores que estructuran la vida individual y colectiva de la sociedad. Eso se manifiesta en el predominio de la desconfianza, de la competitividad, del aislamiento, de la amenaza al empleo, de los trastornos psíquicos y del acoso moral.

De esta manera, en los puestos de trabajos, nuevos signos y significados son introducidos. A modo de ejemplo, es posible observar la alteración de las palabras utilizadas, ya que el “patrón” pasa a ser llamado de “emprendedor”, el “jefe” intitulado de “coordinador de equipo” o “líder”, y el “trabajador” pasa a ser denominado de “colaborador”. Esas nuevas designaciones expresan ideas, conceptos que ocultan relaciones de poder y conflicto, contribuyendo con la “captura” de la subjetividad. En ellas ocurre el énfasis en las virtudes personales como determinantes para las conquistas y logros de los trabajadores, omitiendo la incidencia de las determinaciones estructurales de la sociedad asalariada. Todo esto quiebra el reconocimiento del trabajador como clase en sí y su transformación en clase para sí, es decir, involucrado en su proyecto colectivo de clase.

La captura de la subjetividad de los trabajadores fragiliza la lucha de clases, más específicamente la capacidad de organización y movilización de los trabajadores (WÜNSCH, 2013). De esta manera, se impone un retroceso a través tanto de la desconstrucción de la relación salarial del período histórico del pos-guerra, como de la flexibilización de las formas contractuales de trabajo, de la flexibilización de los sueldos y de la propia jornada laboral.

## La trágica realidad de los trabajadores frente a los accidentes y enfermedades relacionados al trabajo

Teniendo como referencia ese contexto, sintéticamente descripto, se analizan los accidentes de trabajo. Para esto se realizó una investigación junto a los trabajadores de la ciudad de Caxias do Sul. Así, inicialmente se presentan los datos de la Previdencia Social en Caxias do Sul, o sea, de los trabajadores afiliados en este período de cinco años. En ese período, en razón de la política económica adoptada por el gobierno brasileño, hubo un crecimiento de trabajadores con tarjeta de trabajo. En el año de 2009 el número de trabajadores caxienses fue de 157.308, y su crecimiento alcanzó el número de 179.867 trabajadores en el año de 2012.

Por lo tanto, el universo aproximado de trabajadores afiliados ronda ese número de trabajadores. En ese período, fueron concedidos 19.295 “beneficios” a los afiliados, de los cuales 15.911 tuvieron su notificación efectuada por la Comunicación de Accidente de Trabajo (CAT), mientras que las enfermedades por medio Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciario (NTEP), que relaciona el Código Internacional de Enfermedades (CID) del trabajador con la ocupación, fueron de 3.384 “beneficios”. (MPS, 2013)

Tabla 1: Accidentes laborales por situación del registro y motivo

Año	Total de accidentes	Con CAT	Sin CAT	Típico	Trayecto	Enfermedades del trab.	Óbitos
2009	5.085	3.863	1.222	3.439	296	128	4
2010	4.717	3.994	723	3.510	375	103	9
2011	4.833	4.129	704	3.599	412	118	13
2012	4.660	3.925	735	3.375	430	120	9
<b>Total</b>	<b>19.295</b>	<b>15.911</b>	<b>3.384</b>	<b>13.923</b>	<b>1.513</b>	<b>469</b>	<b>35</b>

Fuente: MTE (2013) – Estadísticas municipales de accidentes laborales por situación del registro y motivo

A partir de estos datos que constan en la Tabla 1 es posible inferir que el número de accidentes, a pesar del trabajo de las entidades, de diversos profesionales y del proceso de reestructuración productiva, tiende a mantenerse elevado. En cuanto a las estadísticas municipales de accidentes laborales por situación del registro y motivo de la Previdencia, se constata que, entre los años de 2009 y 2012, el número de accidentados considerados típicos fue de 13.923 trabajadores; el número de accidentados en trayecto fue de 1.513 trabajadores; el número de enfermedades del trabajo fue de 469; por el NTEP, fue de 3.384, y, finalmente hubo 35 óbitos.

Así se verifica una reducción de los accidentes típicos. Posiblemente eso solamente sucedió debido a las acciones desarrolladas por los auditores del Ministerio del Trabajo y Empleo y del Ministerio Público del Trabajo, la acción de los Sindicatos y eventualmente de la introducción de las nuevas tecnologías con más seguridad. Sin embargo, es oportuno destacar que esa reducción es relativamente pequeña, lo que no invalida la acción de esos actores sociales involucrados, pero denota los límites y desafíos para defender la salud del trabajador.

No obstante, paradójicamente el número absoluto de accidentes de trayecto presentó un crecimiento, mientras que los accidentes típicos y las enfermedades poseen una variación en términos absolutos poco significativa en relación al año anterior. En relación a los accidentes de trayecto adviene la hipótesis del creciente problema de movilidad urbana de la ciudad y la presión en los horarios de trabajo, los cuales también transcurren de la flexibilización de la remuneración y de las relaciones de trabajo.

Estos datos relacionados a los accidentes evidencian que el trabajo comandado por el capital, además de consumir la capacidad física e intelectual de los trabajadores, como fuerza de trabajo, consume la salud del trabajador. Así, frente a la relación dialéctica entre trabajo y vida, y su articulación con el proceso de salud-enfermedad de los trabajadores, es posible afirmar que el trabajo en medio a la reestructuración productiva sostiene precaria la salud de los trabajadores.

La gravedad de esto se acentúa con el crecimiento de una parcela importante de los beneficios por incapacidad de naturaleza no accidentaria. Pues muchos de esos “beneficios” tienen relación con el trabajo, pero la Previdencia no lo reconoce. En este sentido, se puede decir que una parcela de 48.812 “beneficios” clasificados por la Previdencia como de naturaleza no accidentaria debería ser revisada y considerada como de naturaleza accidentaria. Una evidencia de esto es el aumento de la demanda de acciones en la Justicia en la búsqueda de ese reconocimiento, a fin de garantizar el auxilio, cuyo origen de la incapacidad es el trabajo. Para atender esa demanda fue instaurado el 6<sup>a</sup> Tribunal de Justicia del Trabajo, en Caxias do Sul, en 2012, especializado en juicios de procesos relacionados a los accidentes laborales.

Estas acciones requieren el encuadramiento en el auxilio accidentario, una vez que algunas patologías, como, por ejemplo, la del “síndrome del túnel del carpo”, son principalmente efecto de actividades que exigen esfuerzos y repetitividad. Con este tipo de patología fueron otorgados 1.230 “beneficios” de naturaleza no accidentaria en los últimos cinco años. Otro ejemplo, es el trastorno de disco intervertebral, que puede tener relación con cargar y levantar peso, y que tuvo 1.199 beneficios concedidos. Además de esto, también se observan los episodios depresivos que pueden tener su origen asociada a la presión por resultados en el trabajo, al acoso moral y al riesgo de despido, que tuvo 1.013 beneficios. Estos datos pueden ser verificados en la Tabla 2.

7

Tabla 2: Beneficio enfermedad concedidos por la prevalencia de acuerdo con el CID - 2009-2013

<b>Año</b>	<b>Síndrome del túnel del carpo</b>	<b>Otros trastornos de disco invertebrales</b>	<b>Episodios Depresivos</b>	<b>Otros</b>	<b>Total</b>
2009	244	369	262	8.858	9.733
2010	279	247	225	8.521	9.272
2011	239	232	209	9.140	9.820
2012	229	163	172	9.456	10.020
2013	239	145	145	9.438	9.967
<b>Total</b>	<b>1.230</b>	<b>1.199</b>	<b>1.013</b>	<b>44.047</b>	<b>48.812</b>

Fuente: Autores (datos obtenidos en Gerencia Ejecutiva de Caxias do Sul – INSS/MPS)

En suma, estos datos permiten inferir que el número de trabajadores con enfermedades del trabajo es aún mayor que aquel que consta registrado como beneficios por incapacidad de naturaleza accidental. Haciéndose necesario considerar las transformaciones en el proceso productivo y su respectiva morfología del trabajo en el contexto actual. Es pertinente generar un análisis de accidentes y enfermedades relacionados al trabajo, en el contexto de la reestructuración productiva como ofensiva para la recuperación de las tasas de ganancia. Lo cual ocurre una agudización de la alienación del trabajo y del consumo de la fuerza de trabajo, impactando en el proceso salud-enfermedad de los trabajadores.

Aún queda por esclarecer que estos números de “beneficios” por incapacidad o pensión por muerte se refieren solamente a la Previdencia Social, cuya naturaleza de cotización excluye una significativa parcela de los trabajadores en la informalidad. Estos datos permiten, por tanto, inferir que el número de trabajadores con enfermedad del trabajo es aún más grande que aquel que consta registrado como beneficios por incapacidad de naturaleza accidental y mismo de no-accidental.

Para corroborar esto, se puede utilizar los datos relativos a los registros del Sistema de Información en Salud del Trabajador (SIST/CEREST). En el consta que del año de 2009 hasta el 2013, hubo 35.842 accidentados en Caxias do Sul. El análisis de los datos de cada año evidenció que el número de accidentes en relación al número de trabajadores activos es relativamente estable a lo largo de ese período referido. Por ejemplo, en diciembre de 2009 el total de trabajadores activos era de 157.309 trabajadores, ya el número de accidentados fue de 6.439 trabajadores. En el año de 2013 había 179.794 trabajadores y tuvo 7.189 accidentados. Las informaciones de cada año pueden ser verificadas en la Tabla 3.

Tabla 3: Número total de trabajadores y accidentes – 2009-2013.

<b>Año</b>	<b>Trabajadores Caxienses</b>	<b>Accidentes</b>	<b>Porcentual</b>
------------	-------------------------------	-------------------	-------------------

2009	157.309	6.439	4,09%
2010	171.469	7.143	4,16%
2011	178.253	7.198	4,03%
2012	179.867	7.873	4,37%
2013	179.794	7.189	3,99%

Fuente: RAIS/MTE (2013) (trabajadores ativos em 31/2012) e Autores (datos obtenidos en SIST/CEREST/RS)

Estos datos relativos a la Tabla 3 son de los accidentes registrados junto a los Centros de Referencias Especializados en Salud del Trabajador (CEREST), incluyen los afiliados y no afiliados de la Previdencia Social. Los números permiten inferir que ocurrieron 19 accidentes por día en Caxias do Sul en el año de 2013. Estos datos se tornan preocupantes frente al hecho de que muchos trabajadores no son afiliados por la Previdencia Social, quedándose en una expresiva parcela desprotegida socialmente.

### Consideraciones finales

El análisis relacionado a los accidentes y enfermedades relacionados al trabajo debe considerar lo que ocurre “con” y “en” el “mundo” del trabajo. Esto se hace necesario porque los números, aunque significativos, necesitan ser cualificados, a fin de representar y dimensionar la realidad de los agravamientos y enfermedades relacionados al trabajo. Se observa: a) la precariedad en las notificaciones de los accidentes y enfermedades relacionados al trabajo, que pasa no solo por la cuestión estructural, sino también por la concepción de salud-enfermedad y trabajo; b) la ausencia de un sistema de información integrado, fue posible observar, a través de la presentación de los datos, que ellos son oriundos de fuentes y sistemas que no se comunican; c) dificultad de acceder a los datos que poseen más densidad de información, tales como nombre y porte de la empresa, dificultándose la mayor vigilancia en los puestos de trabajo. En este aspecto es importante mencionar que la fiscalización de los puestos de trabajo por la auditoría del Ministerio del Trabajo y empleo ha sido limitada por el reducido número de auditores. Ese trabajo podría ser dimensionado teniendo en cuenta datos ofrecidos especialmente por la Previdencia social, que normalmente no dialoga con otras instancias ocupadas en la protección de la salud de los trabajadores. Tal vez el creciente proceso de judicialización de los accidentes y enfermedades relacionados al trabajo es expresión de eso. Finalmente, conforme a lo expuesto es necesario avanzar en el enfrentamiento de las consecuencias de la reestructuración productiva sobre la vida del trabajador, y,

consecuentemente, sobre su salud que es consumida por el capital. En suma, no se puede disociar trabajo, salud y valorización de la vida dotada de sentido.

Sin embargo, se resalta la necesidad de enfrentar esa situación actuando en el conjunto de causas de los accidentes; en la búsqueda de la fiscalización, concientización y transformaciones en el proceso de trabajo; y, de modo especial, en las condiciones en que se trabaja, es decir, en la gestión y organización del trabajo, en los objetos sobre lo cual se realiza el trabajo y los instrumentos utilizados para tal. Todo ello contribuye con los desgastes físicos y mentales. No obstante, se debe comprender los límites de esta actuación en el proceso de producción capitalista que, por su naturaleza, transforma el trabajo vivo en fuerza de trabajo, en la cual el trabajo es alienado, arruinando la salud. Se debe comprender y enfrentar la propia dinámica de la condición socioeconómica, y el modo y hábitos de vida de los trabajadores, dominada por la lógica del capital. Y, por lo tanto, constituyéndose en importante fuente del proceso de salud, enfermedad y muerte relacionados al trabajo.

## Referencias

- Alves, G. (2005). *O novo (e precário) mundo do Trabalho: reestruturação produtiva e crise do sindicalismo* (Vol. 1.). São Paulo: Boitempo.
- Harvey, D. (1992). *A condição Pós-Moderna: Uma pesquisa sobre as Origens da Mudança Cultural*. São Paulo: Loyola.
- Hobsbawn, E.J.(2000) *Era dos Extremos: o breve século XX. 1914-1991*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Ministério da Previdência Social - MPS (2013). *Anuário Estatístico de Acidentes de trabalho - AEAT* Recuperado el 03 de setembro de 2015, fonte:: <http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/aeat-2012/>
- Ministerio Do Trabalho e Emprego – MTE (2013). *Relação Anual de Informações Sociais – RAIS*. Recuperado el 03 de setembro de 2015. Fonte: <http://www.mte.gov.br/rais/>
- Wünsch, P. R(2013). *Sindicalismo e reestruturação produtiva no Brasil: desafios da ação sindical dos metalúrgicos de Caxias do Sul/RS*. Bauru: Canal 6 Editora.