

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Ariana de Oliveira Tavares

**(In) Segurança Alimentar e Nutricional de Trabalhadores Terceirizados em uma
Unidade de Alimentação e Nutrição Pública: Implicações da precarização do trabalho na
saúde**

Rio de Janeiro

2017

Ariana de Oliveira Tavares

**(In) Segurança Alimentar e Nutricional de Trabalhadores Terceirizados em uma
Unidade de Alimentação e Nutrição Pública: Implicações da precarização do trabalho na
saúde**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de Concentração: Saúde, Trabalho e Ambiente.

Orientadora: Prof.^a Dra. Maria de Fátima Ramos Moreira.

Coorientador: Prof. Dr. Aldo Pacheco Ferreira.

Rio de Janeiro

2017

Catálogo na fonte
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
Biblioteca de Saúde Pública

T231s Tavares, Ariana de Oliveira.
(In) Segurança alimentar e nutricional de trabalhadores terceirizados em uma unidade de alimentação e nutrição pública: implicações da precarização do trabalho na saúde / Ariana de Oliveira Tavares. -- 2017.
181 f. ; tab.

Orientadora: Maria de Fátima Ramos Moreira.
Coorientador: Aldo Pacheco Ferreira.
Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2017.

1. Segurança Alimentar e Nutricional. 2. Saúde.
3. Trabalhadores. 4. Serviços Terceirizados. 5. Setor Público. I. Título.

CDD – 22.ed. – 363.8

Ariana de Oliveira Tavares

**(In) Segurança Alimentar e Nutricional de Trabalhadores Terceirizados em uma
Unidade de Alimentação e Nutrição Pública: Implicações da precarização do trabalho na
saúde**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de Concentração: Saúde, Trabalho e Ambiente.

Aprovada em: 10 de abril de 2017.

Banca Examinadora

Prof.^a Dra. Karla Meneses Rodrigues
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof. Dr. Renato José Bonfatti
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof. Dr. Aldo Pacheco Ferreira (Coorientador)
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof.^a Dra. Maria de Fátima Ramos Moreira (Orientadora)
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Rio de Janeiro

2017

A todas as mulheres, trabalhadoras, estudantes, mães, filhas, esposas, que forjam um tempo em suas vidas para pensar em como mudar o mundo.

AGRADECIMENTOS

A minha filha, Maria Flor Silveira Tavares, por todos os sorrisos, que, sem dúvidas, foram meu maior estímulo para chegar ao fim dessa jornada.

Ao meu marido, José Rodolfo Santos da Silveira, por ter cuidado de “nossa pequena” nos momentos que mais precisei, pelas orientações de leitura, importantíssimas para essa pesquisa, e por todos os “mimos” dispensados a mim nessa empreitada.

Ao docente, Aldo Pacheco Ferreira, pelo profissional sensível, encorajador e comprometido, que me ensinou, sobretudo, que somos capazes de preservar, na dinâmica insana desta sociedade, a solidariedade humana.

À docente, Maria de Fátima Ramos Moreira, pela parceria, paciência, ensinamento e, sobretudo, por ter respeitado minha escolha pelo tema.

Aos meus pais, por confiarem e me incentivarem sempre. Essa conquista é nossa!

A minha sogra, Maria de Fátima Santos da Silveira, pela amizade e carinho em todo os momentos que precisei.

A minha eterna amiga, Juliana Gagno Lima, por ser tão presente, mesmo morando longe. Sua amizade é desde sempre um orgulho!

Aos trabalhadores terceirizados do Instituto Nacional de Educação de Surdos, por terem motivado essa pesquisa.

Aos trabalhadores terceirizados do Restaurante Universitário da Universidade Federal Fluminense por compartilharem o cotidiano de seu trabalho e de suas vidas comigo e tornarem esse estudo possível.

À Coordenadora do Restaurante Universitário da UFF, Daisy Antunes Chiavegatto, pelas informações prestadas e autorização necessárias à realização dessa pesquisa.

À equipe de Nutrição do Restaurante Universitário da UFF pela colaboração nos momentos cruciais para finalização deste estudo.

À preposto da empresa DENJUD, Danielle Harris Magalhães, pelas informações disponibilizadas, essenciais para concretude desse trabalho.

À responsável da empresa LUSO no Restaurante Universitário da UFF, Ana Cláudia Pereira de Oliveira, pelos dados fornecidos, cruciais para essa pesquisa.

Aos colegas do mestrado, pela parceria e contribuições nessa jornada.

RESUMO

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é um conceito que se consolida ao redor do mundo na década de 90, e enquanto estratégia para garantia do Direito Humano a Alimentação Adequada pretende assegurar que todo e qualquer ser humano acesse física e financeiramente uma alimentação adequada e saudável, em quantidade e qualidade, de forma permanente, e que seja cultural, social e ambientalmente sustentável. No Brasil, a garantia da SAN em território nacional ainda é um desafio, sobretudo para grupos populacionais mais vulneráveis, dentre os quais se encontram os trabalhadores que percebem renda até cinco salários mínimos. Desde 1976, através da criação do Programa Nacional de Alimentação do Trabalhador (PAT), esse público tem sua alimentação priorizada em vias de promover a sua saúde e a produtividade nacional. Apesar disso, nos anos 90, com as mudanças no mundo do trabalho, decorrentes da crise no modo de produção capitalista, os trabalhadores, de todos os setores da economia, vivenciaram a perda de direitos historicamente conquistados num contexto de intensa precarização do trabalho, onde a terceirização tornou-se um dos protagonistas desse cenário. A terceirização permitiu inclusive a mercantilização de serviços antes protegidos na esfera pública, em que cabe a oferta de alimentação nos Restaurantes Universitários das Instituições Públicas Federais de Ensino (IFES). Assim, o presente estudo buscou analisar a Segurança Alimentar e Nutricional de trabalhadores terceirizados no Restaurante Universitário da Universidade Federal Fluminense (RU-UFF). Para isso, utilizou-se da metodologia qualitativa e dos instrumentos entrevista, observação participante e Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e Nutricional (EBIA). Os resultados da EBIA demonstraram que 58,82% dos trabalhadores terceirizados do RU-UFF encontram-se em Insegurança Alimentar e Nutricional (INSAN). A organização da produção de refeições no RU-UFF apontou para a intensificação do ritmo de trabalho (via polivalência com sobrecarga de trabalho e; jornada de trabalho flexível, pela ampliação desta ou encurtamento/ausência do tempo de almoço/descanso), para a fragmentação do coletivo de trabalhadores e para consequências negativas à saúde desses (como doenças de ordem física e psíquica), que dada a relação intrínseca entre alimentação e saúde, podem corroborar para a condição de INSAN dos trabalhadores dessa UAN. Além disso, os baixos salários e benefícios, com destaque para o baixo auxílio alimentação, foram condições levantadas pelos trabalhadores como impeditivas para a adoção contínua e regular de uma alimentação saudável e adequada. Concluiu-se que a terceirização no RU-UFF e suas marcas no processo de produção de refeições permitiram que, mesmo em “condição favorável” em relação a outros trabalhadores terceirizados no que tange ao acesso a uma alimentação saudável, os trabalhadores terceirizados do RU-UFF estão, em sua maioria, em Insegurança Alimentar e Nutricional.

Palavras-chave: Segurança Alimentar e Nutricional. Unidade de Alimentação e Nutrição. Saúde do Trabalhador. Terceirização. Precarização do Trabalho.

ABSTRACT

Food and Nutrition Security (SAN) is a concept that was consolidated around the world in the 90's, and, as a strategy to guarantee the human right to adequate food, aims to guarantee that every human being can, physically and financially, have access to Healthy and adequate food, in quantity and quality, on a permanent basis, and that is culturally, socially and environmentally sustainable. In Brazil, the guarantee of SAN in the national territory is still a challenge, especially for the most vulnerable groups of people, among which are the workers who receive up to five minimum salaries. Since 1976, through the creation of the National Worker's Meal Program (PAT), this public has their diet prioritized in order to promote their healthy and their productivity on the national scene. Nevertheless, in the 1990s, with the changes in the world of work, arising from the crisis on the capitalist mode of production, the workers, of all the segments of economy, experienced the loss of rights historically achieved in a context of worsening of working condition, where the outsourcing became one of the protagonists of the scenario. The outsourcing allowed the commercialization of services that used to be protected in the public sphere, in which fit in the food supply in the university restaurants of the Federal Public Education Institutions (IFES). Therefore, this study sought to analyze the nutrition and food security of outsourced workers in the University restaurant of the Universidade Federal Fluminense (RU-UFF). For that purpose, it was used qualitative methodologies and tools, such as interviews, participant's observation and Brazilian Food and Nutritional Insecurity Scale (EBIA). The results showed that 58, 82% of the RU – UFF's Outsourced workers are food and Nutritional insecure (INSAN). The Production organization of the meals in RU-UFF pointed out to the intensification of the work flow (by multifunctionality with overload work and, Flexible hours system control, by expansion of this or shortening/absence of lunch/rest time) to the fragmentation of the work team and, consequently, negative consequences for the health (such as physical and mental disorders), that given to the intrinsic relationship between diet and wealth, can corroborate to the INSAN condition of the workers of this UAN. Furthermore, low salaries and benefits, with emphasis on the low food aid, were conditions raised by the workers as reasons that prevent the adoption of a regular and continuous, nutritionally adequate and safe food. So, it was concluded that the outsourcing in RU-UFF and their marks in the production process allowed that, even in "favorable conditions" towards other outsourced workers regards to the access to healthy food, the outsourced workers in RU-UFF are, in their majority, in a situation of food and nutrition insecurity.

Keywords: Food and Nutrition Security. Food and Nutrition Unit. Occupational Health. Outsourcing. Precarious Work.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Vantagens e Desvantagens de métodos de mensuração da INSAN.....	49
Figura 2 - Classificação da Insegurança Alimentar e Nutricional pela EBIA.....	53
Figura 3 - Mudanças na terceirização pelo PL 4330/04.....	99
Quadro 1 - Distribuição dos Trabalhadores do RU-UFF por cargo, tipo de vínculo empregatício, quantitativo, empregador e atuação direta na produção de refeições. Niterói, 2016.....	124

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos trabalhadores terceirizados do RU-UFF por empresa e cargo, Niterói, 2016.....	127
Tabela 2 - Distribuição dos trabalhadores terceirizados no cargo de Auxiliar de Produção por Área da Atuação no RU-UFF, Niterói, 2016.....	129
Tabela 3 - Distribuição dos trabalhadores terceirizados por Área da Atuação no RU-UFF e Sexo, Niterói, 2016.....	130
Tabela 4 - Distribuição dos trabalhadores terceirizados do RU-UFF por Característica Sociodemográfica, Niterói, 2016.....	132
Tabela 5 - Distribuição dos trabalhadores terceirizados do RU-UFF por salário e sexo, Niterói, 2016.....	133
Tabela 6 - Distribuição dos trabalhadores terceirizados do RU-UFF por tempo de serviço e quantidade de terceirizadas no período, Niterói, 2016.....	134
Tabela 7 - Condição de (In) Segurança Alimentar e Nutricional dos trabalhadores terceirizados do RU-UFF por Prestadora de Serviço, Niterói, 2016.....	151

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABERC	Associação Brasileira de Empresas Fornecedoras de Refeições Coletivas
ANDES-SN	Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior
ASG	Auxiliar de serviços gerais
BID	Banco de Desenvolvimento Internacional
CA	Circunferência abdominal
CAISAN	Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional
CBO	Cadastro Brasileiro de Ocupações
CCT	Convenção Coletiva de Trabalho
CF	Constituição Federal
CGRU	Coordenação de Gestão do Restaurante Universitário da UFF
CIMEST	Comissão Interdisciplinar de Medicina e Engenharia e Segurança do Trabalho
CLT	Consolidação das leis do trabalho
CNA	Comissão Nacional de Alimentação
CNAN	Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição
CNSAN	Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
COLUNI	Colégio de Aplicação da UFF
CONSEA	Conselho Nacional de Segurança Alimentar
CQC	Círculos de controle de qualidade
CTPAT	Comissão Tripartite do Programa Nacional de Alimentação do Trabalhador
CUT	Central Única dos Trabalhadores
DCNT	Doenças crônicas não transmissíveis
DCV	Doenças cardiovasculares
DHAA	Direito Humano à Alimentação Adequada
DIEESE	Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
DIESAT	Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho

DORT	Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho
EBIA	Escala Brasileira de Insegurança Alimentar
ENDEF	Estudo Nacional de Despesas Familiares
FAO	Organizações das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação
FHC	Fernando Henrique Cardoso
FMI	Fundo Monetário Internacional
IAPs	Institutos de Aposentadorias e Pensões
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IFES	Instituições Federais de Ensino Superior
IFPRI	<i>International Food Policy Research Institute</i>
INAN	Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição
INSAN	Insegurança Alimentar e Nutricional
IRST	Inventário de Risco de Sofrimento Patogênico no Trabalho
LOSAN	Lei de Segurança Alimentar e Nutricional
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MEC	Ministério da Educação e da Cultura
MESA	Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à fome
OIT	Organização Internacional do Trabalho
ONU	Organização das Nações Unidas
PAA	Programa de Aquisição de alimentos
PAT	Programa Nacional de Alimentação do Trabalhador
PIDESC	Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais
PL	Projeto de Lei
PLANSAN	Plano Nacional de Segurança Alimentar
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAES	Programa Nacional de Assistência Estudantil
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNDS	Pesquisa Nacional em Demografia e Saúde
PNSA	Política Nacional de Segurança Alimentar
PNSAN	Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
PNST	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares

PRONAN	Plano Nacional de Alimentação
REUNI	Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais
RJU	Regime Jurídico Único
RU	Restaurante Universitário
RU-UFF	Restaurante Universitário da Universidade Federal Fluminense
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional
SAPS	Serviço de alimentação da Previdência Social
SINDEEPRES	Sindicato dos Empregados em Empresas de Prestação de Serviços a Terceiros
SINDESPRESTEM	Sindicato das Empresas de Prestação de Serviços a Terceiros
SINTACLUNS	Sindicato dos Trabalhadores em Asseio, Conservação e Limpeza Urbana de Niterói, São Gonçalo, Itaboraí e Rio Bonito
SINDIREFEIÇÕES/RJ	Sindicato dos Trabalhadores nas Empresas de Refeições Coletivas, Refeições Rápidas (<i>Fast Food</i>) e Afins do Estado do Rio de Janeiro
SINTUFF	Sindicato dos Trabalhadores em Educação da UFF
SISAN	Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
s.m.	Salário Mínimo
STAN	Serviço Técnico de Alimentação Nacional
SUS	Sistema Único de Saúde
TR	Termo de Referência
UAN	Unidade de Alimentação e Nutrição
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo
UFF	Universidade Federal Fluminense
UFPR	Universidade Federal do Paraná
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNFPA	Fundo de População das Nações Unidas
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
VET	Valor Energético Total

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
2	JUSTIFICATIVA.....	21
3	OBJETIVOS.....	22
3.1	Objetivo Geral.....	22
3.2	Objetivos Específicos.....	22
4	SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DOS TRABALHADORES NO BRASIL.....	23
4.1	Segurança Alimentar e Nutricional: Revelando um conceito, descobrindo um Direito.....	23
4.2	O Programa de Alimentação do Trabalhador: antecedentes históricos e a busca pela Segurança Alimentar e Nutricional dos trabalhadores.....	35
4.3	Insegurança Alimentar e Nutricional, e Saúde dos trabalhadores no Brasil.....	46
5	A SAÚDE NA SOCIEDADE CAPITALISTA E O CAMPO DA SAÚDE DO TRABALHADOR.....	55
5.1	O surgimento da saúde como questão social.....	55
5.1.1	<i>A Saúde na época pré-mercantilista.....</i>	55
5.1.2	<i>A Saúde no Mercantilismo: o surgimento da Medicina Social.....</i>	58
5.2	Saúde dos Trabalhadores: Da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador.....	61
6	AS MUDANÇAS NO MUNDO DO TRABALHO: DA ACUMULAÇÃO PRIMITIVA À RESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA.....	71
6.1	Conceitos importantes para análise do mundo do trabalho na sociedade capitalista.....	71
6.2	A organização do trabalho na sociedade capitalista.....	76
6.3	A precarização do trabalho no capitalismo contemporâneo.....	83
7	TERCEIRIZAÇÃO NO BRASIL E NO SERVIÇO PÚBLICO BRASILEIRO.....	88
7.1	Características dos terceirizados no Brasil e no Serviço Público.....	88
7.2	A terceirização no fornecimento de refeições coletivas em Instituições Federais de Ensino Superior.....	100
8	PERCURSO METODOLÓGICO.....	108
8.1	A Metodologia de Pesquisa.....	108
8.2	Os Sujeitos do Estudo.....	110

8.3	O Local de Investigação.....	111
8.4	Os procedimentos de coleta e análise dos dados.....	111
8.5	Os limites da pesquisa.....	114
9	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	115
9.1	O Processo de Produção de Refeições no Restaurante Universitário da UFF, os Trabalhadores Terceirizados e a sua Saúde.....	115
9.1.1	<i>O Restaurante Universitário da Universidade Federal Fluminense: Apresentando o campo de pesquisa.....</i>	115
9.1.2	<i>O perfil dos trabalhadores terceirizados no Restaurante Universitário da UFF.....</i>	126
9.1.3	<i>O modo de organização do trabalho no Restaurante Universitário da UFF: o cotidiano da produção de refeições coletivas.....</i>	135
9.1.4	<i>Relação Saúde e Trabalho na produção de refeições coletivas: a perspectiva dos trabalhadores terceirizados do RU-UFF.....</i>	143
9.1.5	<i>Vivenciando a produção de refeições no RU-UFF: contribuições da observação participante na compreensão da relação saúde e trabalho.....</i>	148
9.2	Segurança Alimentar e Nutricional de Trabalhadores Terceirizados em UAN e sua relação com o processo de produção de refeições para coletividades.....	149
9.2.1	<i>A SAN dos trabalhadores terceirizados no RU-UFF: resultados da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar.....</i>	149
9.2.2	<i>A terceirização e a Segurança Alimentar e Nutricional de trabalhadores terceirizados em UAN: ensaios sobre a precarização da relação trabalho e alimentação no capitalismo contemporâneo.....</i>	155
10	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	161
	REFERÊNCIAS.....	164
	APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	177
	APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	178
	ANEXO - QUESTIONÁRIO EBIA APLICADO COM TRABALHADORES.....	180

1 INTRODUÇÃO

A alimentação é inegavelmente essencial à sobrevivência humana. Dos alimentos, retiramos os nutrientes necessários à preservação da vida. Assim, garantir alimentação aos povos é garantir a própria existência humana. Essas afirmativas de pronto, embora sejam óbvias, pretendem trazer para o debate a importância da alimentação para a reprodução e dignidade humanas.

Uma determinada leitura da história humana revela as diversas formas de apropriação da natureza pelo homem, descrevendo, em consonância, a alimentação predominante em cada momento histórico (ENGELS, 1884).

No estágio determinado estado “selvagem”, o homem começa a se alimentar de frutas, nozes e raízes disponíveis na natureza. Após milênios, há a introdução de animais aquáticos na alimentação (peixes, moluscos e afins) associada a descoberta do fogo. A partir de então, os homens se fizeram independentes do clima e localidade, chegando a se espalhar pela maior parte do território terrestre. O povoamento de novas terras e os descobrimentos associados ao fogo permitiram maior variedade na alimentação: tornava-se viável o consumo de raízes e tubérculos farináceos cozidos em brasa. Ainda nesse período, o desenvolvimento das primeiras armas – clava e lança – permitiram o consumo esporádico de animais silvestres. Entretanto, com o desenvolvimento do arco e flecha, a caça torna-se uma atividade cotidiana e os animais caçados parte da alimentação do homem. Esse estágio, pois, marcado pelo homem caçador-coletor, era de uma dieta variada, rica em plantas e animais silvestres, com baixo teor de gordura (ENGELS, 1884; MONDINI; GIMENO, 2011; MORATOYA et al., 2013).

No estágio denominado “barbárie”, iniciado com o advento da cerâmica, que permitiu o desenvolvimento de vasilhas resistentes à ação do fogo, já não é mais possível descrever o desenvolvimento da humanidade sem considerar as singularidades dos povos e o lugar que habitam. De acordo com o continente e suas condições naturais, um novo curso do desenvolvimento humano era visto. Entretanto, um traço característico desse período é a domesticação dos animais e o cultivo das plantas. Com início da vida pastoril, em alguns lugares do mundo, ganha importância o cultivo de cereais, inicialmente usados para alimentação dos animais, e somente mais tarde incorporado à alimentação humana. Também nesse estágio, há a fundição do minério de ferro e pela primeira vez ocorre o arado de ferro puxado por animais, dando início à agricultura, que permitiu o manejo da

terra em grande escala e a produção quase ilimitada de meios de existência (ENGELS, 1884).

A agricultura possibilitou ao homem incrementar a produção da natureza através do trabalho humano, permitindo maior disponibilidade de alimentos e viabilizando um crescimento populacional a patamares jamais vistos. A alimentação nesse período transita de uma dieta rica em cereais e pouco variada ao aumento do consumo de frutas, verduras e proteína animal, no entanto, ainda com baixa variabilidade (GERGOLETTI, 2008; KOPRUSZYNSKI; MARIN, 2011; MORATOYA et al., 2013).

O estágio dito “civilização” associa-se ao desenvolvimento da indústria. A Revolução Industrial ocorrida na Inglaterra no século XVIII, e expandida para os demais continentes, como necessidade para o avanço do modo de produção capitalista, trouxe mudanças significativas para o padrão de consumo humano. O homem artesão, que consumia os produtos do seu trabalho, majoritariamente morador do campo, é forçado a habitar os centros urbanos e trabalhar nas indústrias. As mulheres, por sua vez, também são incorporadas às fábricas para garantir o sustento das famílias. Além disso, a introdução de tecnologias na produção de alimentos, originando os chamados alimentos processados, a necessidade da alimentação fora de casa (dada a escassez de tempo para produção de refeições em casa na sociedade atual) desenham um novo padrão de consumo. O padrão dietético desse período é marcado pelo consumo excessivo de açúcares e gorduras e baixo teor de verduras e legumes (KOPRUSZYNSKI; MARIN, 2011; MONDINI; GIMENO, 2011; MORATOYA et al., 2013).

Nos dias de hoje, esse padrão de consumo tem convivido com um novo padrão dietético, que em algumas partes do mundo está associado à iniciativa individual de consumidores, e em outros, à adoção de políticas públicas, sendo ele caracterizado pelo aumento do consumo de frutas, verduras e grãos integrais, e a diminuição no consumo de alimentos com alta densidade energética (alimentos processados, congelados, prontos para o consumo). Esse novo padrão relaciona-se com a preocupação de se viver mais e melhor (MONDINI; GIMENO, 2011; MORATOYA et al., 2013).

Em todos os momentos históricos fica evidente que a alimentação humana variou conforme se alterava a apropriação da natureza pelo homem. Entretanto, embora a alimentação seja, como dito no primeiro parágrafo desse texto, condição essencial à vida, ela não fora distribuída e acessada igualmente entre e dentro dos povos. Isso significa dizer, que embora o trabalho humano, entendido aqui como transformação da natureza, tenha lhe permitido produzir alimentos suficiente para atender as necessidades de 7 bilhões

de pessoas (contrariando a tese malthusiana¹), população mundial em 2011, ainda convivemos com aproximadamente 805 milhões de pessoas famintas no mundo e até 2 bilhões de pessoas, sofrendo de deficiência de micronutrientes (vitaminas e minerais) ou “fome oculta”, conforme Índice Global da Fome de 2014 (UNFPA, 2011; IFPRI et al., 2014). Somado a isso, conforme relatório *da Global Health Burden*, vinculada à Organização Mundial de Saúde, em torno de 3 milhões de pessoas morreram de obesidade mórbida em 2010 (BBC, 2012).

A fome, a desnutrição, a obesidade e outras doenças relacionadas à alimentação, embora sejam relacionadas ao consumo de alimentos, também interagem com as condições de saúde dos homens, o que significa elucidar que, ao mesmo tempo em que, a dieta inadequada possa ocasionar problemas à saúde, esses por sua vez, podem comprometer o aproveitamento dos nutrientes pelo organismo humano. Essa leitura pode ser reforçada quando estudamos a interface entre transição nutricional (mudança de padrão alimentar marcado pelo baixo consumo calórico-proteico para o alto consumo de açúcares e gorduras) e a transição epidemiológica (cujos padrões de saúde/doença modificam-se da alta prevalência de doenças infecciosas associadas à desnutrição, fome e condições ambientais e sanitárias inapropriadas para elevada prevalência de doenças crônicas não transmissíveis – DCNT – onde a obesidade se inclui – relacionadas ao estilo de vida das sociedades urbano-industriais) (MONDINI; GIMENO, 2011).

Nesse cenário, além da garantia da alimentação como sustento à vida, é imperativo a garantia de uma alimentação de qualidade. Não nos basta ter um aumento da expectativa de vida, importa-nos poder desfrutá-la em sua plenitude. Desse modo, este estudo pretende trabalhar a alimentação na perspectiva da segurança alimentar e nutricional, fortalecendo a concepção da alimentação como direito humano inalienável.

A segurança alimentar e nutricional (SAN) no Brasil é definida pela lei 11.346 de 15 de setembro de 2006, a qual versa que todo brasileiro tem direito a uma alimentação saudável, acessível, com qualidade, em quantidade suficiente, de forma estável, baseada em práticas alimentares promotoras de saúde, sem comprometer outras necessidades básicas, respeitando as singularidades culturais de cada região, sendo social e economicamente sustentáveis. A partir desse olhar, pretende-se minimizar situações de insegurança alimentar e nutricional vivenciadas pelos brasileiros, tais como fome,

¹ A produção de alimentos ocorre em escala aritmética, enquanto o crescimento populacional em escala geométrica. Desse modo a escassez de alimentos, gerando fome, peste, seria um agente regulador do aumento da população (Gergoletti, 2008; Mondini; Gimeno, 2011; Moratoya et al., 2013).

obesidade, doenças relacionadas a má alimentação, consumo de alimentos de qualidade duvidosa ou prejudicial à saúde, sistema de produção de alimentos insustentáveis ambientalmente, alimentos essenciais com preços exacerbados e imposição de padrões alimentares desrespeitosos em relação a diversidade cultural brasileira (BRASIL, 2006c).

Nos últimos 10 anos, o Brasil tem apresentado avanços em relação à SAN. Em 2014, nosso país deixou de compor o mapa mundial da fome, devido à redução considerável no número de brasileiros em situação de subalimentação, desnutrição e fome. Segundo o relatório da Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), de 2001 a 2012, houve incremento significativo na renda dos 20% mais pobres; redução, no intervalo de 1990 a 2012, de 25,5% para 3,5% na parcela da população em extrema pobreza e uma queda de 25% na insegurança alimentar grave, de 2004 a 2009 (FAO, 2014). Entretanto, no período de 2004 a 2014, dados revelam que o número de brasileiros mortos por complicações associadas diretamente à obesidade, mais que dobrou, sendo a quarta causa de morte no país entre as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas. Enquanto em 2004, 1.147 óbitos tiveram como causa básica a obesidade, em 2014, o número de óbitos atingiu a marca de 2.422 casos (DATASUS, 2017).

Esse panorama nutricional revela que os problemas de saúde relacionados à ingestão de uma dieta qualitativamente inadequada são igualmente graves aos problemas decorrentes da falta absoluta de acesso aos alimentos (MALUF et al., 1996). Esse quadro atinge de forma mais perversa grupos populacionais vulneráveis. Frente a isso, a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), instituída pelo decreto 7.272 de 25 de agosto de 2010, apresentou como primeira diretriz, a promoção do acesso universal à alimentação adequada e saudável com prioridade para as famílias e pessoas em Insegurança Alimentar e Nutricional. E apontou que o primeiro Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional devia tratar da oferta de alimentos aos estudantes, trabalhadores e pessoas em situação de vulnerabilidade alimentar (BRASIL, 2010c).

O Plano Nacional de Segurança Alimentar (PLANSAN) para o período de 2012 a 2015, em consonância com a primeira diretriz da PNSAN, tinha como objetivo ampliar as condições de acesso a alimentação adequada e saudável para os trabalhadores de baixa renda, empregados no setor formal. Para tanto, teria como meta fiscalizar 500 empresas beneficiárias do Programa Nacional de Alimentação do Trabalhador (PAT), realizando estudos que abordassem o impacto do PAT na SAN dos trabalhadores (BRASIL, 2011).

A V Conferência Nacional de Segurança Alimentar, ocorrida em 2015, apontou, dentre os temas elencados como prioritários, a criação ou expansão de ambientes

favoráveis à alimentação saudável. Escolas, locais de trabalho e lazer, dentre outros espaços, devem possibilitar o acesso a alimento de qualidade. Apesar disso, o PLANSAN para o período de 2016 a 2019 não apresenta ações diretamente voltadas para concretude dessa prioridade (BRASIL, 2016b).

Considerando a vulnerabilidade alimentar da população trabalhadora, tal como apresentado nas políticas/programas/planos mencionados, em especial aqueles com até cinco salários mínimos, que se constituem em público prioritário do PAT (dado que essa condição financeira se relaciona com maior propensão às deficiências nutricionais) (DIEESE, 2013), esta dissertação busca analisar as determinações da SAN de trabalhadores formais potencialmente beneficiários do PAT, e assim, a avaliar as determinações da SAN de trabalhadores terceirizados em Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN).

O PAT, instituído pela lei 6.321 de 1976, nasce dentro de um conjunto de políticas voltadas à promoção da alimentação e nutrição e se apresenta com o objetivo de qualificar a alimentação de trabalhadores formais com ganhos de até cinco salários mínimos, em vias de melhorar a sua saúde. O programa vislumbrava que os trabalhadores pudessem melhor desempenhar suas atividades laborais, melhorando sua produtividade, diminuindo o absenteísmo, os acidentes de trabalho e a rotatividade nas empresas. Essas, por sua vez, ao aderirem ao Programa teriam a benesse de isenção fiscal mediante desoneração tributária (DIEESE, 2013).

O Programa ganha visibilidade nacional na década de 90, por ser uma ação prioritária do Plano Nacional de Combate à Fome e a Miséria, mas problemas quanto a sua ampliação e cumprimento de seus objetivos tem dificultado sua consolidação como estratégia para assegurar a SAN dos trabalhadores. Vários estudos apontam que as refeições servidas aos trabalhadores sejam pelas empresas de autogestão ou terceirizadas, estão nutricionalmente inadequadas, necessitando que medidas para reverter esse quadro sejam adotadas. E ainda, que o setor de serviços, o de maior peso para economia e que concentra 33,2% dos trabalhadores formais, tem participação no PAT inferior a 50% (DIEESE, 2013).

No setor de serviços, um ramo em franco crescimento é o de refeições coletivas. De acordo com dados da Associação Brasileira de Empresas Fornecedoras de Refeições Coletivas (ABERC), o setor forneceu 11 milhões de refeições por dia, movimentando R\$17,8 bilhões/ano em 2015, um aumento considerável, quando observamos os mesmos dados em 2008 – R\$9,5 bilhões/ano e 8 milhões de refeições/dia (ABERC, 2015). Esse

aumento liga-se intimamente às mudanças na organização do trabalho, levando ao aumento do consumo de refeições fora de casa. De acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POFs) os gastos com alimentação fora do domicílio eram de 24% do total gasto mensalmente com alimentação conforme POF 2002-2003 passando a 31% em 2009 (QUEIROZ; COELHO, 2015).

Das 11 milhões de refeições produzidas em 2015, segundo dados da ABERC (2015), 90% foram fornecidas por empresas prestadoras de serviço. Isso sugere que um volume expressivo de refeições foi fornecido por empresas que terceirizaram esse serviço. A terceirização faz-se mediante um contrato, onde uma empresa (contratada) presta serviço em outra (contratante), com objetivo primário de reduzir custos com a força de trabalho. Essa modalidade de contratação também se tornou plausível na esfera pública, quando o estado brasileiro, na década de noventa, no contexto da reestruturação produtiva e limitação da intervenção estatal na economia, possibilitou a terceirização de “atividades-meio”, atividades que não configuravam a missão institucional do órgão público. Nesse cenário, serviços de oferta de refeições, limpeza, vigilância, manutenção predial, na educação pública, por exemplo, puderam ser realizados pela iniciativa privada (DIEESE, 2003, ANDRETA; CAMPOS, 2015).

Estudos recentes afirmam que os trabalhadores terceirizados experimentam o enfraquecimento das proteções trabalhistas historicamente conquistadas, onde cabe destaque longas jornadas de trabalho e remuneração de 1 a 1,5 salários mínimos, que se revertem, sobremaneira, em ameaças à saúde desses trabalhadores (ANDRETA; CAMPOS, 2015; LOURENÇO; 2015).

Embora pareça contraditório estudar a SAN de trabalhadores de serviços de alimentação, que dada a natureza do trabalho, tem alimentos disponíveis durante o cotidiano laboral, o modo de organização do trabalho pode imprimir dinâmicas que reverberem negativamente no acesso qualitativo e mesmo quantitativo de alimentos. Ademais, a baixa remuneração inerente ao trabalho terceirizado pode comprometer a adoção de uma alimentação saudável no domicílio, visto a associação positiva entre renda e alimentação saudável (IBGE, 2011). Assim, sempre que o acesso regular e contínuo a uma alimentação saudável for violado/negado, necessariamente, o trabalhador estará em situação de insegurança alimentar e nutricional.

Para atender a complexidade dos conceitos que permeiam a temática dessa pesquisa, buscaremos tratar mais detalhadamente os assuntos: SAN, Saúde do Trabalhador na sociedade capitalista, Mudanças na organização do trabalho e o fenômeno das

Terceirizações no Brasil. Dessa forma, travaremos a discussão a luz dos objetivos delineados, buscando descortinar os determinantes para a SAN de trabalhadores terceirizados em serviços de refeições coletivas.

2 JUSTIFICATIVA

A saúde do trabalhador, enquanto perspectiva de análise, aborda a saúde humana na sua interação com o trabalho, como resultante das condições laborativas, e assim, elenca o processo de trabalho e os trabalhadores como elementos centrais de sua abordagem. Dessa forma, compreender as mudanças no mundo do trabalho e suas implicações na vida humana torna-se um primeiro passo em busca de descortinar a complexidade do processo saúde e doença dos trabalhadores (LACAZ, 2007; AZEVEDO, 2011).

Em uma concepção ampliada de saúde, ou seja, que concatena ações de prevenção, promoção, cura e reabilitação, a alimentação adequada e saudável ganha significativa importância, dada a sua interface com a saúde. A fome, a desnutrição, a obesidade registraram ou registram sérios danos à saúde dos brasileiros, tornando-se, pois, nos anos 2000, a garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) da população, um compromisso estatal em busca de promover o Direito Humano à Alimentação Adequada (BURITY et al., 2010; MONDINI; GIMENO, 2011; DATASUS, 2017).

Inúmeras iniciativas governamentais ao longo dos anos foram e são desenvolvidas para minimizar os danos da má alimentação para a saúde. Dentre elas, destaca-se o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), um dos mais antigos programas no campo da alimentação e nutrição no Brasil. Datado dos anos 70 e em vigor até os dias atuais, o PAT pode ser considerado um importante instrumento para promoção da SAN dos trabalhadores de baixa renda (BRASIL, 2006b).

Apesar desse contexto, são escassos, na atualidade, estudos sobre a relação alimentação e saúde dos trabalhadores, onde a categoria “processo de trabalho” seja pesquisada, como apontou Araújo et al. (2010), sendo, por isso, para minimizar essa lacuna literária, que o presente estudo fora projetado.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Analisar a Segurança Alimentar e Nutricional de trabalhadores terceirizados em uma Unidade de Alimentação e Nutrição presente em uma Instituição Pública Federal de Ensino.

3.2 Objetivos Específicos

- Compreender o processo de produção de refeições em Unidade de Alimentação e Nutrição desenvolvido por trabalhadores terceirizados e sua relação com a saúde desses trabalhadores;
- Entender como a terceirização de serviços de alimentação no setor público pode interferir na segurança alimentar e nutricional dos trabalhadores desse ramo de atividade;
- Compreender a relação saúde, trabalho e alimentação sob a ótica dos trabalhadores terceirizados em uma Unidade de Alimentação e Nutrição;
- Investigar como a alimentação no local de trabalho pode interferir na segurança alimentar e nutricional dos trabalhadores do setor de refeições coletivas.

4 SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DOS TRABALHADORES NO BRASIL

4.1 Segurança Alimentar e Nutricional: Revelando um conceito, descobrindo um Direito

A SAN é um conceito que se consolida, ao redor do mundo, a partir do fim da década de 80 e início dos anos 90, e consiste no acesso regular e contínuo de todos a uma alimentação de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometimento do acesso a outras necessidades básicas, sendo balizado em práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade de culturas e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis (BURITY et al., 2010).

Antes desse período, dados históricos relataram o aparecimento do termo Segurança Alimentar na Europa durante a primeira Guerra Mundial (1914-1918), o qual se relacionava à ideia de segurança nacional, traduzida na capacidade de cada país garantir sua própria alimentação, precavendo-se de possíveis retaliações decorrentes de divergências econômicas e políticas (ROCHA, 2012).

Entretanto, à época da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), e principalmente a partir da criação da Organização das Nações Unidas (ONU) em 1945, que esse termo ganha maior visibilidade. O contexto europeu pós-guerra marcado por intensa devastação, com redução drástica na produção agropecuária, fome em proporções extremas, somado ao extermínio de civis e militares, que impulsionou um movimento para adoção de um pacto internacional em defesa da dignidade humana – Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) – elucidaram a alimentação como elemento indispensável à vida humana (BURITY et al., 2010; NASCIMENTO; ANDRADE, 2010; GRAFF, 2013).

Cabe destacar, que a alimentação enquanto direito humano a ser assegurado pelo Estado defendida pela Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO/ONU), não era uma concepção hegemônica, disputava com a de outros órgãos intergovernamentais como o Fundo Monetário Internacional (FMI) e o Banco Mundial, como algo a ser regulado pelos mecanismos de mercado. Assim, embora iniciada a discussão sobre alimentação enquanto direito, no pós Segunda Guerra, a segurança alimentar associou-se predominantemente a capacidade da nação em ser autossuficiente na produção e abastecimento de alimentos (BURITY et al., 2010; GRAFF, 2013).

Entre o pós-guerra e os anos 70 houve uma expressiva expansão do capitalismo, regida pela agressiva política de expansão internacional norte-americana que, de modo sucinto, pretendeu frear o comunismo internacional e possibilitou a inserção econômica e militar dos EUA em vários países da América Latina (como Brasil, Argentina), Ásia (como Índia, Japão, Coreia, Vietnã, Turquia) e Europa (como Grécia, França, Inglaterra, Itália, Alemanha Oriental) tornando aquele país e seu modo de vida hegemônicos na sociedade capitalista industrial. Nesse contexto, o modelo de produção em massa, orquestrado por Henry Ford (empresário estadunidense, fundador da *Ford Motor Company*) foi exportado para muitas nações, incluindo as ditas em subdesenvolvimento, e pretendia maximizar o consumo como forma de contínua acumulação do capital.

Era necessário, pois, dispor de consumidores para escoar a produção em larga escala. Assim, o Estado, nessa fase de expansão do capital, apresentou-se, sobremaneira nos países capitalistas desenvolvidos, com maior poder de intervenção na economia, devendo assegurar o crescimento econômico por meio de pleno emprego, salários razoáveis e ampliação de programas sociais que qualificassem o acesso à saúde, habitação, educação, entre outros. Os ganhos sociais desse período, embora necessários à acumulação capitalista, em que pese as melhorias das condições médico-sanitárias especialmente nos países menos desenvolvidos, com conseqüente redução da mortalidade e; o aumento na natalidade, plausível após o fim dos conflitos bélicos, coincidiram com um aumento populacional expressivo após a década de 50 (UNFPA, 2011).

Embora Harvey (2011, p.120) não precise uma relação entre acumulação capitalista e crescimento populacional, o autor ressaltou: *“Mas o que é quase certo é que o capitalismo não poderia ter sobrevivido e florescido na forma que tem hoje, se não fosse pela expansão perpétua das populações disponíveis tanto como produtores quanto como consumidores”*.

Nos anos 70, o crescimento demográfico tornou-se uma preocupação, devido à incerteza da capacidade produtiva de alimentos suprir todo o contingente populacional. Estudiosos do Clube de Roma (1972), em sua maioria, líderes empresários, defendiam que não haveria recursos naturais disponíveis para contemplar a necessidade alimentar do *boom* populacional pós-guerra. Para Oliveira (2012), a solução embutida nessa defesa seria o congelamento do crescimento econômico dos países periféricos, pois caso esses atingissem o padrão de vida dos países mais ricos, haveria inevitável esgotamento dos recursos da natureza, podendo culminar em ameaça à própria existência humana. Em suma, o Clube de Roma reforçou a máxima capitalista da contradição

desenvolvimento/subdesenvolvimento como funcional para existência humana sob a ordem capitalista.

Nesse contexto, a segurança alimentar tratava-se, centralmente, como questão de produção de alimentos, sobretudo nos países periféricos, cujo modo de produção, hegemonicamente, latifundiário exportador e o processo de êxodo rural, decorrente da industrialização, comprometiam o abastecimento alimentar interno (DIONÍZIO; BRAGA, 2005; ROCHA, 2012). Essa perspectiva reforçou-se pela crise mundial de alimentos no início da década de 70, que conduziu a I Conferência Mundial de Alimentação (1974) para discussão sobre escassez de alimentos no mundo e consequente defesa da necessidade das nações assumirem uma política de armazenamento estratégico de alimentos em vias de assegurar o abastecimento e a regularidade na oferta dos mesmos e, por conseguinte, garantir a segurança alimentar de suas populações (NASCIMENTO; ANDRADE, 2010; GRAFF, 2013).

Para garantir segurança alimentar, portanto, era necessário dispor de alguma estratégia que aumentasse a produção de alimentos, possibilitando, sobretudo, o combate à fome, e assim aconteceu na década de 70 e 80 com o fenômeno denominado “Revolução Verde”. Este consistia em um novo modo de produção agrícola nos países pobres, com utilização de sementes melhoradas, uso de fertilizantes e agrotóxicos, automação das técnicas de plantio e menor custo de produção. Embora essa estratégia tenha aumentado significativamente a produção de alimentos no mundo, ela se mostrou insustentável em longo prazo, pois comprometeu a biodiversidade, contaminou solos, água e alimentos com agrotóxicos, promoveu o êxodo rural, entre outros males (GRAFF, 2013).

Além disso, verificou-se que o aumento da produção de alimentos não esteve associado ao aumento do acesso aos alimentos, tão pouco à superação da fome. Sendo assim, nos anos 70 e 80, identificou-se que para ter segurança alimentar era necessário garantir além da produção de alimentos, o acesso a eles, físico e econômico. Importante mencionar que até o momento, a preocupação era com o alimento por si só, e não na sua relação com o homem, ou seja, até aqui, o direito humano à alimentação esteve relegado ao segundo plano (BURITY et al., 2010; GRAFF, 2013).

Já nos finais da década de 80 e início dos anos 90, o conceito de segurança alimentar sofreu significativa mudança, passando a incorporar o componente nutricional e sanitário ao termo. Assim, na Conferência Internacional de Nutrição, ocorrida em 1992 em Roma, consolidou-se o termo Segurança Alimentar e Nutricional, definido como o acesso a alimentos seguros (sem contaminação biológica ou química), de qualidade (nutricional,

sanitária, biológica e tecnológica), produzidos de forma sustentável ambiental, econômico e culturalmente, assim como o acesso à informação que permitia a escolha de alimentos saudáveis e seu aproveitamento nutricional adequado (BURITY et al., 2010; NASCIMENTO; ANDRADE, 2010).

Na década de 90, iniciou-se um movimento pela associação do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) à Segurança Alimentar e Nutricional, como previsto na Declaração dos Direitos Humanos (1948) e no Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais - PIDESC (1966). Fatos históricos importantes desse processo foram a Cúpula Mundial da Alimentação, ocorrida em 1996 em Roma, organizada pela FAO e a inclusão do DHAA no comentário geral número 12 do comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais do alto-comissariado dos Direitos Humanos da ONU (1999). Desde então, a Segurança Alimentar e Nutricional passou a ser entendida como uma possibilidade estratégica para assegurar o direito de todos à alimentação adequada, devendo o Estado assegurar esse direito em articulação com a sociedade civil (BURITY et al., 2010; NASCIMENTO; ANDRADE, 2010; GRAFF, 2013).

O DHAA enquanto parte dos Direitos Humanos, deve ser entendido como aqueles direitos que todo ser humano possui, única e exclusivamente, por fazer parte da espécie humana. Assim sendo, é dever estatal garantir aos indivíduos, comunidades e famílias, de forma igualitária e sem nenhum tipo de discriminação, a capacidade de prover sua própria alimentação, produzindo-a ou sendo capaz de obter renda suficiente para adquirir alimentos adequados (BRASIL, 2006c).

O DHAA compõe-se de duas partes indivisíveis: *“o direito de se estar livre da fome e da má nutrição e o direito à alimentação adequada”* (BURITY et al., 2010, p. 16), o que significa dizer que esse direito emerge da luta contra a fome, mas não se resume a superá-la. Concretizá-lo significa mais que acessar um pacote mínimo de nutrientes para a manutenção da vida, significa transformar a natureza em prol da dignidade humana. Assim, alguns elementos precisam estar claramente definidos para que possamos reconhecer se a sociedade/estado está violando o DHAA.

Os alimentos, na perspectiva do DHAA, precisam estar disponíveis, adequados, acessíveis e fornecidos de forma estável. A disponibilidade de alimentos pode ocorrer diretamente, a partir da produção propriamente dita (agricultura, pecuária) ou via recursos naturais (pesca, colheita de frutos), e indiretamente, pela disposição em comércios locais e pelo provimento de cestas básicas. Os alimentos disponíveis devem ser adequados, ou seja, devem respeitar as questões religiosas, étnicas, culturais e biológicas dos grupos

populacionais, além de serem livres de contaminantes físicos ou químicos que ofereçam risco à saúde, ou ainda, devem ser qualitativamente e quantitativamente adequados. Ser acessível é outro atributo importante, para garantia do DHAA é necessário a garantia da acessibilidade econômica (possuir renda suficiente para compra de alimentos em quantidade e qualidade adequadas) e física (deve poder ser acessado durante todos os ciclos de vida, por todo e qualquer grupo étnico, mesmo em situações de calamidade pública, e em áreas de difícil acesso) dos alimentos. Por fim, os alimentos disponíveis, adequados e acessíveis devem ser fornecidos de forma permanente e regular durante todo o tempo, assegurando assim, o atributo da estabilidade (BURITY et al., 2010).

Desse modo, a SAN ao incorporar a ótica do DHAA, assumiu quatro dimensões inter-relacionadas: disponibilidade, acesso, utilização e estabilidade. Essas dimensões dizem respeito aos atributos do DHAA, sendo importante ressaltar que a dimensão da utilização engloba além da adequação dos alimentos, a influência das condições de saneamento básico e saúde das pessoas para o aproveitamento satisfatório dos nutrientes, onde o acesso a bens e serviços de saúde, bem como o acesso a conhecimentos sobre alimentação e nutrição tornam-se determinantes (FAO, 2014).

Em 1990, além do DHAA, outro conceito associado à SAN mereceu destaque: a Soberania Alimentar. Ela surgiu como pauta dos movimentos sociais do campo, organizados pela Via Campesina, em contraposição a internacionalização da economia, ou ainda, às formas de produção capitalistas para o setor agrícola mundial, que inviabilizavam (e inviabilizam) o direito das nações decidirem como conduzir sua produção de alimentos básicos, respeitando a diversidade cultural e produtiva de cada território. Essa pauta foi levada à Cúpula Mundial de Alimentação, tornando acirrado o debate sobre o comércio internacional de alimentos, dado que de um polo, a Via Campesina defendia que para ser livre, a nação devia ser soberana na produção de alimentos, e de outro, o grande capital deveria continuar ditando os rumos da produção agrícola mundial (ROCHA, 2012). A Via Campesina, enquanto movimento contra-hegemônico, defendia a soberania alimentar como:

O direito dos povos, comunidades, e países de definir suas próprias políticas sobre a agricultura, o trabalho, a pesca, a alimentação e a terra que sejam ecologicamente, socialmente, economicamente e culturalmente adequados às suas circunstâncias específicas. Isto inclui o direito a se alimentar e produzir seu alimento, o que significa que todas as pessoas têm o direito a uma alimentação saudável, rica e culturalmente apropriada, assim como, aos recursos de produção

alimentar e à habilidade de sustentar a si mesmos e as suas sociedades (VIA CAMPESINA, 2002² apud VIEIRA, 2008, p.7).

O conceito de Segurança Alimentar e Nutricional, a partir de então, incorporou as perspectivas do DHAA e da Soberania Alimentar, ganhando abrangência e ressaltando a necessidade da intersetorialidade para sua consolidação enquanto estratégia de erradicação da fome, desnutrição e má nutrição no mundo. Como ressaltou Burity et al. (2010), a SAN ainda é um termo em contínua evolução. Mas, sobretudo, é uma meta a ser alcançada, frente à existência de 805 milhões de pessoas cronicamente subalimentadas no mundo, conforme relatório da FAO sobre o “Estado de Insegurança Alimentar no Mundo em 2014” (FAO, 2014).

Em consonância ao cenário internacional, o debate sobre Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil ganhou contornos mais precisos a partir dos anos 90. Entretanto, a problemática alimentar revelada já nos anos 30, por Josué de Castro, despontou um conjunto de ações na área de alimentação e nutrição ao longo de nossa história, que ora se aproximavam, ora se afastavam da possibilidade de erradicação da fome no país.

Josué de Castro (médico, escritor e político, membro da FAO) já revelava, na década de 30, que a fome no Brasil se relacionava com questões econômicas e sociais mais do que com questões propriamente alimentares. Ele esteve envolvido no surgimento dos principais instrumentos de combate à fome, criados pelo governo brasileiro antes do golpe militar (1964), como o SAPS (Serviço Alimentar da Previdência Social) em 1940, que objetivava melhorar as condições de alimentação dos trabalhadores; o STAN (Serviço Técnico de Alimentação Nacional) incumbido de realizar pesquisas na área de nutrição e aprimorar os processos industriais na produção de alimentos. Esse órgão governamental, em 1945, fora substituído pela Comissão Nacional de Alimentação (CNA), que em 1951, transformou-se em uma representação da FAO no Brasil. A CNA estabeleceu o I Plano Nacional de Alimentação (I PRONAN), que reconhecia, pela primeira vez, a fome como decorrência do modelo econômico brasileiro e preconizava a produção de alimentos orientada pelas demandas reais da nação (ROCHA, 2012).

Esses avanços no combate à fome, no entanto, foram freados à época do golpe militar, tendo sido a problemática alimentar a partir de então tratada de forma fragmentada, clientelista e paternalista. Em 1976, as determinações sociais e econômicas da fome foram resgatadas e múltiplos programas na área de alimentação e nutrição foram forjados,

² VIA CAMPESINA. *NGO Forum Declaration in the World Food Summit of FAO (Rome+5)*. Roma, 2002.

principalmente, voltados ao grupo materno-infantil, mas somente no Governo Sarney (1985), o Brasil, através do Ministério da Agricultura, incorporou o conceito de Segurança Alimentar, na perspectiva defendida pela FAO, às políticas em curso. E em 1986, com a 1ª Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição (CNAN), fruto da mobilização social, incorporou-se o qualitativo nutricional à Segurança Alimentar. Cabe destacar que até esse momento, a segurança alimentar resumia-se a vigilância do estado nutricional das pessoas, sobretudo da desnutrição infantil. (MALUF et al.,1996; NASCIMENTO; ANDRADE, 2010; ROCHA, 2012).

Como consequência dessa nova abordagem, as ações governamentais da época, focalizaram a produção de alimentos de subsistência em vias de tornar a nação autossuficiente, sobremaneira, garantindo o acesso à alimentação pelos mais pobres, dado que a insuficiência na renda já havia sido claramente diagnosticada como fator limitante para esse acesso. Data desse período a proposta de construção de um Conselho de Segurança Alimentar (composto por representantes de governo e sociedade civil), que deveria assessorar diretamente o presidente da República na consolidação da SAN. Essa proposta, no entanto, não se consolidou, pois prevaleceu os interesses econômicos com as exportações e o agronegócio (ROCHA, 2012).

No governo Collor (1990-1992), em dissonância com os avanços sociais conquistados e materializados na Constituição Cidadã de 1988, o governo agilizou os ajustes do receituário neoliberal, promulgando um panorama nutricional caótico, que segundo Rocha (2012) se expressou no final do governo em:

[...] todos os programas de alimentação e nutrição para o grupo materno-infantil haviam sido extintos; a distribuição de merenda escolar, no ano de 1992, estava restrita a 38 dias, o equivalente a apenas 19% da meta prevista; o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) representava 10% do seu potencial de atendimento (somente 38 mil empresas participavam do programa, enquanto 380 mil poderiam fazê-lo); e, finalmente, os estoques governamentais de alimentos apodreciam nos armazéns (ROCHA, 2012, p. 36).

Nesse contexto, vivenciamos um agravamento das crises sociais, com elevadas taxas de subemprego e desemprego, forte concentração de renda, fome, pobreza e miséria em larga escala, relacionados à forte instabilidade política no país. Isso, somado ao fato que a renda decorrente do trabalho está estritamente relacionada à condição de acesso aos alimentos (estudos comprovavam que quanto menor a renda de determinado grupo populacional, maior é seu gasto com alimentação, podendo comprometer até 80% da renda

familiar), produziu em 1990, cerca de 23 milhões de famintos, ou seja, 15% da população nacional passava fome (SILVA, 1998; ROCHA, 2012; FILANTROPIA, 2013).

Em 1991, frente à conjuntura estabelecida, houve a construção de uma proposta de Política Nacional de Segurança Alimentar (PNSA) pelo “Governo Paralelo” (iniciativa do Partido dos Trabalhadores para propor alternativas ao governo vigente e que propunha ações a curto, médio e longo prazos para as questões estruturais fundadoras da fome e miséria), que produziu impactos restritos. Em 1992, no processo de *impeachment* de Collor, o Movimento pela Ética na Política associou a corrupção vigente à situação de fome e miséria nacional e engendrou um movimento nacional denominado “Ação da Cidadania Contra a Fome, a Miséria e Pela Vida”, que em consonância com a perspectiva do “Governo Paralelo”, ajudou a revelar ao Governo de Itamar Franco (1993) a existência de 32 milhões de miseráveis no campo e na cidade. Isso impulsionou o referido governo a criar em abril de 1993, o Conselho Nacional de Segurança Alimentar, bem como a introduzir definitivamente a questão agroalimentar e da fome na agenda política nacional (MALUF et al.,1996; ROCHA, 2012).

O Conselho Nacional de Segurança Alimentar (CONSEA) consistia em um órgão de assessoramento e consulta do Presidente da República, composto por Ministros de Estado e representantes da Sociedade Civil, que deviam conjuntamente criar alternativas/estratégias para o combate à fome e a miséria. Embora tenha sido uma experiência regada a tensões políticas, foi crucial para colocar a pauta da Segurança Alimentar e Nutricional na ordem do dia (MALUF et al.,1996).

O CONSEA e a Ação da Cidadania desencadearam, junto com a forte mobilização nacional e popular contra a fome e a miséria, a 1ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar (CNSA), em 1994. Ela foi um importante marco histórico na luta pela SAN no Brasil, posto que seu relatório final documentava como a população brasileira preocupava-se com a concentração de renda e de terra e a identificava como um dos determinantes da fome e miséria no país, bem como traçava condições e requisitos para a elaboração de uma Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN). O CONSEA, no entanto, foi extinto em 1994, sendo substituído pelo Programa Comunidade Solidária (MALUF et al.,1996; ROCHA, 2012).

Procede mencionar que a adoção do conceito de Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil, como abordado no primeiro parágrafo dessa seção, começou a se consolidar na 1ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar, apesar de somente em 1998, com a criação do Fórum Brasileiro de Segurança Alimentar e Nutricional, ganhar mais tônica. O

conceito em questão passou a concatenar duas dimensões bem definidas: a **alimentar** e a **nutricional**. A primeira preocupa-se com os processos de produção, abastecimento e acesso aos alimentos, já a segunda, refere-se à escolha individual de alimentos, seu preparo e consumo, e se relaciona com a saúde humana e com utilização biológica do alimento (BURITY et al., 2010).

O Programa Comunidade Solidária criado no Governo Fernando Henrique Cardoso (FHC) (1995-2002) para Maluf et al. (1996), embora tivesse como finalidade dar continuidade ao trabalho do CONSEA, ampliando as estratégias no combate à fome e a miséria, necessárias à elaboração de um programa social mais abrangente, alertavam que tornar a SAN um dos elementos da ação social, podia restringi-la a ações assistenciais pouco resolutivas dos problemas sociais apresentados.

Rocha (2012) caracterizando o governo FHC, apresentou-o como um governo social-liberal, que, em consonância com a perspectiva do neoliberalismo, atribuía a intervenção estatal à causação da crise. Nesse contexto, as soluções deviam partir da adoção de reformas administrativas, privatizações, descentralizações, sem se ater às questões estruturais geradoras de desigualdades e a formulação de políticas sociais voltadas à ampliação de serviços essenciais (saúde, educação, para citar alguns) e geração de renda e emprego. Assim, para esta autora, o programa Comunidade Solidária rompeu com a abrangência das políticas públicas de SAN, fragmentando-as em seus vários componentes. No entanto, a mobilização da sociedade brasileira em torno dessa temática foi mantida, dando continuidade à luta pelas políticas públicas de SAN.

No primeiro mandato do governo do presidente Luís Inácio Lula da Silva (2003-2006), eleito com intenso apoio social, o tema da Segurança Alimentar e Nutricional retomou à agenda política do país. Em 2003, pelo decreto nº 4.582, O CONSEA fora restituído enquanto órgão consultivo diretamente ligado ao presidente da república, fora criado o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome (MESA) (que em 2004, tornou-se Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS), fora lançado o Programa Fome Zero (que combinava ações estruturais e emergenciais no combate à fome e à pobreza) e criado o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), que objetivava incentivar a agricultura familiar. Em 2004, instituiu-se o Programa Bolsa Família pela lei 10.836, o qual unificaria todos os programas de transferência direta de renda e; o Brasil, no conselho da FAO, resolveu assumir diretrizes voluntárias para assegurar gradativamente o Direito Humano a Alimentação Adequada no contexto da SAN (ROCHA, 2012; FAO, 2014).

Além da inclusão da perspectiva do Direito Humano à Alimentação Adequada ao conceito de SAN, um significativo conceito foi incorporado à discussão na 2ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar, ocorrida em março de 2004. Nessa conferência, o conceito de Soberania Alimentar foi agregado ao conceito de SAN, sendo compreendido, em consonância com a defesa da Via Campesina, como: cada país deve ser autônomo para decidir suas próprias políticas e estratégias para produção, distribuição e consumo de alimentos de forma sustentável e culturalmente referenciada (BRASIL, 2006c). Essa conferência também deliberou pela criação de uma Lei Orgânica de SAN e pela necessidade de um sistema nacional de monitoramento da SAN, sendo, pois, definido um grupo de trabalho para dar concretude a esses encaminhamentos (BRASIL, 2011).

A articulação dos conceitos de SAN, DHAA e Soberania Alimentar ampliaram a perspectiva do que é garantir alimentação adequada aos brasileiros, demandando uma política pública robusta e engajada com outras políticas que garantissem melhores condições de vida e saúde. Nesse contexto, e reforçando a importância dessa articulação, em 2006 foi publicada no Brasil a Lei de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) - lei nº 11.346 -, um importante instrumento jurídico que pautou a concretude do DHAA como objetivo e meta para a política nacional de SAN e reforçou o papel do Estado na garantia desse Direito (BURITY et al., 2010).

A LOSAN instituiu, em conformidade com as deliberações da 2ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CNSAN), o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). Esse sistema visou o monitoramento e execução das políticas e planos de SAN mediante gestão descentralizada e compartilhada entre governo e sociedade civil em vias de assegurar o DHAA, assim como vigiar a situação de SAN no país. O Sistema foi coordenado por duas instâncias a nível federal – o CONSEA, cuja presidência cabe à sociedade civil, e a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), presidida pelo MDS. À CAISAN cabia ainda articular, monitorar e formular a política e o plano nacional de SAN. Compõem também o SISAN: órgãos ou entidades afetas a SAN das três esferas de governo, a CNSAN, e instituições privadas, com ou sem fins lucrativos, que respeitem as diretrizes e princípios do SISAN (BRASIL, 2011; ROCHA, 2012; FAO, 2014).

Em 2007, no segundo mandato do governo Lula (2007-2010), ocorreu a 3ª Conferência Nacional de SAN, sendo agregada ao conceito de SAN, a perspectiva da sustentabilidade. Sob essa ótica, o desenvolvimento socioeconômico devia se pautar em processos sustentáveis, capazes de assegurar a preservação do meio ambiente e, portanto,

primar pela não utilização de agrotóxicos, não favorecimento de monoculturas, viabilizando desse modo a perpetuação de condições ecológicas que assegurassem a produção de alimentos para as gerações futuras (NASCIMENTO; ANDRADE, 2010; BRASIL, 2011).

Em 2010, o CONSEA, junto a uma forte mobilização social, conseguiu a aprovação da emenda constitucional 64 que atribuiu nova redação ao artigo 6º da Constituição Federal, incluindo a alimentação no escopo dos direitos sociais (FAO, 2014).

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (BRASIL, 2010d)

Data deste ano também a aprovação do decreto 7.272, o qual instituiu a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) e estabeleceu os parâmetros para o Plano Nacional de SAN (BRASIL, 2010c). A PNSAN pelo decreto deveria ser composta de oito diretrizes:

- I- promoção do acesso universal à alimentação adequada e saudável, com prioridade para as famílias e pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional;
- II- promoção do abastecimento e estruturação de sistemas sustentáveis e descentralizados, de base agroecológica, de produção, extração, processamento e distribuição de alimentos;
- III- instituição de processos permanentes de educação alimentar e nutricional, pesquisa e formação nas áreas de segurança alimentar e nutricional e do direito humano à alimentação adequada;
- IV- promoção, universalização e coordenação das ações de segurança alimentar e nutricional voltadas para quilombolas e demais povos e comunidades tradicionais de que trata o art. 3o, inciso I, do Decreto no 6.040, de 7 de fevereiro de 2007, povos indígenas e assentados da reforma agrária;
- V- fortalecimento das ações de alimentação e nutrição em todos os níveis da atenção à saúde, de modo articulado às demais ações de segurança alimentar e nutricional;
- VI- promoção do acesso universal à água de qualidade e em quantidade suficiente, com prioridade para as famílias em situação de insegurança hídrica e para a produção de alimentos da agricultura familiar e da pesca e aqüicultura;
- VII- apoio a iniciativas de promoção da soberania alimentar, segurança alimentar e nutricional e do direito humano à alimentação adequada em âmbito internacional e a negociações internacionais baseadas nos princípios e diretrizes da Lei no 11.346, de 2006; e
- VIII- monitoramento da realização do direito humano à alimentação adequada (BRASIL, 2010c, art. 3º).

Conforme decreto, o primeiro PLANSAN deveria versar sobre diversos temas (totalizando 14 abordagens relacionadas à garantia da Segurança Alimentar e Nutricional), os quais deveriam ser contemplados em ações, programas e políticas nacionais. Em 2011,

no governo de Dilma Rousseff (2011-2016), o primeiro Plano Nacional de SAN (PLANSAN 2012/2015) foi aprovado, sendo reconhecido pela 4ª CNSAN como uma importante estratégia da PNSAN (BRASIL, 2011; FAO, 2014).

O PLANSAN 2012/2015 apontou os desafios para avançar na consolidação do DHHA e da soberania alimentar em território nacional, desenvolveu para cada diretriz da política, objetivos e metas para dar concretude àquela, e apontou os indicadores que deveriam mensurar as dimensões, ações e programas de SAN. Tais indicadores deveriam ser capazes de permitir o monitoramento dos seguintes fenômenos: a produção alimentar; a disponibilidade de alimentos; a renda e condições de vida; o acesso à alimentação adequada e saudável, incluindo a água; a saúde, nutrição e serviços relacionados; a educação e; os programas e ações de SAN, resultando, pois, em cerca de 60 indicadores.

A FAO (2014), em seu relatório sobre o estado de SAN no Brasil em 2014, relacionou cada diretriz da PNSAN às ações e/ou programas desenvolvidos no país. Entretanto, debruçaremos adiante, frente ao objeto de estudo dessa pesquisa, no Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), incluído como um dos objetivos para concretude da 1ª diretriz da PNSAN e abordado no 1º PLANSAN (2012/2015) como instrumento para *“ampliar as condições de acesso à alimentação adequada e saudável aos trabalhadores de baixa renda empregados no setor formal”* (BRASIL, 2011, p. 55).

O PLANSAN 2016/2019 foi elaborado a partir das resoluções da 5ª Conferência Nacional de SAN, ocorrida em 2015, que definiu dentre outras prioridades a criação e ampliação de ambientes propiciadores de alimentação saudável: escolas, áreas de lazer, locais de trabalho e outros ambientes devem ser incentivados a permitir o acesso a uma alimentação de qualidade. Embora a alimentação no trabalho seja prioridade, dentre os 9 desafios, as 121 metas e as 99 ações correlatas a SAN definidas neste plano, não há menções relacionados ao PAT ou à alimentação dos trabalhadores (BRASIL, 2016b). Sendo, pois, relevante apreender as determinações da SAN nesse grupo, principalmente, pela ausência, no PLANSAN, de ações previstas para eles nos próximos anos.

Antes de prosseguirmos ao estudo do PAT, é conveniente elucidar que a partir da década de 90, o conceito de SAN no Brasil alterou-se continuamente. Saltou de uma abordagem inicialmente focada na vigilância do estado nutricional para uma conceituação que agrega elementos-chaves, tais como a soberania alimentar e a sustentabilidade ambiental, para a concretude do Direito Humano à Alimentação Adequada. Sendo salutar a intensa participação de segmentos organizados e movimentos da sociedade civil durante esse processo e a intersetorialidade das ações de SAN, conjugando múltiplas estratégias

encampadas pelos Ministérios do Trabalho e Emprego, da Agricultura, da Saúde, da Educação, do Desenvolvimento Social, para citar alguns. No entanto, como a consolidação da SAN implica em mudanças estruturais - com destaque para a necessidade de transformação no modo de produção agrícola, ainda enraizado nas estratégias da Revolução Verde -, uma longa e árdua caminhada na concretude do DHAA está posta. Além disso, cabe ressaltar que a trajetória da SAN foi, e continua sendo sempre impulsionada pela luta cotidiana contra o problema da fome e da miséria, socialmente produzidos pela ordem capitalista.

4.2 O Programa de Alimentação do Trabalhador: antecedentes históricos e a busca pela Segurança Alimentar e Nutricional dos trabalhadores

O tema da alimentação do trabalhador no Brasil surgiu em consonância com o início da abordagem das políticas sociais voltadas para a alimentação e nutrição no país. Josué de Castro, nos anos 30/40, motivado em compreender as causas da fome no país em franco processo de industrialização, realizou pesquisa sobre as condições de vida da classe operária no Recife, revelando que os valores pagos aos trabalhadores em troca da venda de sua força de trabalho eram insuficientes para atender as suas necessidades básicas de sobrevivência. Mais de 70% de seu salário era gasto somente com alimentação, sendo esta marcada por deficiências nutricionais e calóricas, resultando em trabalhadores com contínuos problemas de saúde e alimentares. Outros inquéritos sobre o tema chegariam às mesmas conclusões e apontariam para a relação renda e alimentação, alimentação adequada e saúde, bom estado nutricional e produtividade, e seus reflexos no processo de acumulação do capital (ARAÚJO et al., 2010).

Nesse contexto, e impulsionada pela mobilização da classe trabalhadora, em abril de 1938 foi aprovada a “ração mínima essencial”, composta por uma cesta básica de alimentos que atenderiam às recomendações nutricionais mínimas de calorias, proteínas, vitaminas e minerais de um trabalhador adulto, sendo definida conforme os hábitos alimentares de cada região do país, o que produzia um salário mínimo (s. m.) não padronizado nacionalmente. Somente em 1940, pelo Decreto-lei nº 2.162 fora instituído, em 1º de maio do referido ano, o s. m. de referência nacional, o qual deveria somar a importância necessária para garantia da alimentação, vestuário, habitação, transporte e higiene de todo trabalhador adulto brasileiro, independente do sexo. Cabe destacar, no entanto, que o s. m. poderia variar, ou seja, a remuneração poderia ser reduzida à metade

para os trabalhadores menores de 18 anos e ampliada na mesma proporção para aqueles que trabalhavam em ambientes laborais insalubres (SILVA, 1998; NASCIMENTO; ANDRADE, 2010).

Segundo Silva (1998), o estabelecimento do s. m. representou uma forte mediação entre capital e trabalho exercida na figura do Estado brasileiro, e serviu à acumulação capitalista na medida em que atribuiu à força de trabalho, o valor necessário a sua reprodução única e exclusivamente. Fora antecedido de várias outras medidas que objetivavam a consolidação do trabalho assalariado no país, e que culminariam, mais tarde, na consolidação das leis do trabalho – CLT – em 1943. A autora também destacou que outras legislações em torno da classe trabalhadora também foram promulgadas pelo governo varguista, sobretudo em vias de beneficiar os trabalhadores urbanos do ramo da indústria, sendo relevante destacar a instauração da carteira profissional, que mais tarde se tornaria instrumento para definir os beneficiários dos programas sociais. Embora parte da classe trabalhadora tenha angariado benesses nesse período, tais ações pretendiam conter a pressão e reivindicações dos trabalhadores sobre o modo de produção capitalista.

Destaca-se ainda que nesse período histórico, coexistiam nos centros urbanos, inúmeros trabalhadores informais e desempregados, alijados, pois, do direito ao salário mínimo, reforçando, pois, que a adoção dessa medida no país pretendia, sobretudo, amenizar os conflitos entre capital e trabalho ao invés de assegurar a oferta de uma alimentação adequada e saudável aos trabalhadores brasileiros (ARAÚJO et al., 2010).

Aquém das conquistas trabalhistas, ainda se mantinham as condições precárias de saúde da classe trabalhadora, com alta incidência de doenças infecciosas, elevado número de acidentes de trabalho, frente à manutenção do intenso desgaste físico imposto aos trabalhadores nas indústrias. Essa conjuntura, aliada a mobilização dos trabalhadores e a necessidade de manutenção do processo de industrialização, propiciou a criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), organismos da seguridade social que após 1945 atuavam proporcionando serviços de alimentação, saúde e habitação às categorias profissionais específicas (somente empregados da indústria, do comércio, da estiva, da área de transportes e cargas, e do sistema bancário) relegando grande parte da população brasileira às mazelas sociais impostas pela conjuntura (SILVA, 1998).

Em 1946, conforme inciso I do artigo 157 da Constituição Federal (CF) de 46, o s. m. passou a ser uniforme para todo trabalhador, independentemente de idade e sexo, pois devia atender as necessidades básicas dele e de sua família. No entanto, o valor monetário atribuído ao s. m. surgiu defasado, o que significa dizer que o consumo das recomendações

nutricionais mínimas para subsistência já abocanhava cerca de 60% da remuneração dos trabalhadores, prejudicando, pois, a manutenção do estado nutricional adequado. Isso contribuiu para que estudos fossem realizados pelo Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, em vias de garantir uma boa alimentação para os trabalhadores, que, em verdade, significaria garantir a disposição necessária para a labuta diária. Assim, surgiram as condições históricas para a criação do Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS) mediante decreto presidencial em 1940 (ARAÚJO et al., 2010, SILVA, 2011).

De forma sucinta, o SAPS foi a primeira política social no campo da alimentação e nutrição no Brasil, cujo público-alvo eram os trabalhadores urbanos, contemplados nas IAPs. Silva (1998) atribui à prioridade dada aos trabalhadores na instituição de uma política pública de alimentação e nutrição, em detrimento de outros grupos vulneráveis como o grupo materno-infantil, em parte, pelos ganhos imediatos da alimentação adequada dos trabalhadores para a produtividade.

O foco do SAPS para melhoria da alimentação de seus beneficiários seria o investimento na suplementação alimentar, com oferta de alimentação adequada e barata, e, sobretudo, na promoção de hábitos alimentares saudáveis, tornando a educação nutricional, estratégia central para melhoria das condições de saúde dos trabalhadores e estes, os responsáveis pelo seu estado nutricional. Essa concepção hegemônica, em verdade, escamoteava os reais determinantes dos problemas alimentares vivenciados pela população e revelados por Josué de Castro em suas publicações literárias (ARAÚJO et al., 2010).

O SAPS compunha-se de restaurantes que ofertavam alimentação de qualidade aos seus beneficiários e também do fornecimento de alimentos básicos a baixo custo. Embora tenha se tornado carro-chefe do populismo varguista, o SAPS permitiu a produção de inúmeros estudos sobre a nutrição humana, bem como a criação de uma política de alimentação e nutrição nacional, tendo perdurado por 27 anos, quando fora extinto pelo regime militar (SILVA, 1998; SILVA, 2011).

Além do SAPS, existiram o Serviço Técnico da Alimentação Nacional (STAN), que vigorou de 1942-45 e a Comissão Nacional de Alimentação (CNA), de 1945-72. O STAN devia fornecer assistência técnica para produção nacional de alimentos, aos agricultores e aos industriais do ramo alimentício e subsidiar cientificamente a criação de um plano de economia alimentar para o país. Por esse órgão foram desenvolvidos estudos na área de tecnologia de alimentos, em vias de aumentar a produção de alimentos para consumo interno, e sua atuação resultou na iodetação do sal de cozinha (portaria 232 de 1944) para comercialização nas áreas de bócio endêmico (SILVA, 1998; ROCHA, 2012).

A CNA, criada por decreto em 45, destinava-se ao desenvolvimento de pesquisas na área de alimentação com objetivo claro de criar normativas para uma Política de Alimentação. Em 1951, ela se transformou em comitê nacional da FAO, que orientava os países-membros a desenvolverem políticas e programas de nutrição. Nesse contexto, criou-se, em 1953, o 1º Plano Nacional de Alimentação, cuja importância central deveu-se ao fato desse documento reconhecer os problemas alimentares como resultantes de determinantes econômicos e sociais (ROCHA, 2012).

Em decorrência do referido Plano foram criados programas de suplementação alimentar destinados a superar o quadro de desnutrição materno-infantil e de crianças em idade escolar com financiamento, em sua maioria, de organismos internacionais (ONU, UNICEF). Apesar dessa iniciativa durar cerca de 30 anos não conseguiu impactar positivamente as condições de vida, saúde e alimentação da população mais pobre, sendo constatado por inquéritos realizados à época um quadro alarmante de desnutrição, o que corroborou para substituição desse órgão pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) na década de 70 (SILVA, 1998).

O INAN criado em 1972, numa conjuntura internacional de crise do capitalismo e nacional de fim do “milagre econômico brasileiro” (período histórico caracterizado por intenso crescimento econômico aliado a aumento significativo da dívida externa brasileira), com conseqüente piora das condições salariais dos trabalhadores e acirramento do problema da fome no país, era vinculado ao Ministério da Saúde (MS). Pretendia formular uma política nacional de alimentação e nutrição, assim como subsidiar a elaboração do I Programa Nacional de Alimentação e Nutrição – I PRONAN (1973-1974). Esse foi instituído em 1973 com objetivo de minimizar os desdobramentos da desnutrição, melhorar o rendimento escolar, ampliar a produtividade da força de trabalho e possibilitar ascensão social. Entretanto, por questões técnicas e administrativas não fora implementado (SILVA, 1998; SILVA, 2011).

Diante da manutenção das condições precárias de alimentação e nutrição no Brasil, frente ao insucesso das medidas anteriormente adotadas, pressões internacionais para consolidação de programas de alimentação nos países em desenvolvimento, agravamento dos problemas alimentares mostrados pelo Estudo Nacional de Despesas Familiares (ENDEF 1974/1975) e aproximação das eleições de 1976, fizeram nascer na ditadura civil militar, o II PRONAN (1976-1979), composto de três eixos de ação: “*suplementação alimentar, racionalização de alimentos e complementação alimentar*” (SILVA, 1998, p.48). Embora não tenha solucionado o problema da fome e da desnutrição no país,

proporcionou melhorias na produção e comercialização de alimentos básicos, maximizou a suplementação alimentar para escolares e trabalhadores de baixa renda e facilitou o acesso à alimentação por grupos socialmente vulneráveis (DIEESE, 2013).

É, pois, através do II PRONAN, que surgiu o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT). Desenvolvido pelo Ministério do Trabalho mediante a lei 6.321 de 14 de abril de 1976 e sancionada pelo presidente Ernesto Geisel, destinava-se, aos trabalhadores com renda de até 5 salários mínimos. De acordo com essa lei, a empresa que voluntariamente decidisse aderir ao Programa teria direito a deduzir, do lucro tributável para fins de cobrança do Imposto de Renda, o dobro das despesas com alimentação de seus trabalhadores, desde que esse custo não ultrapassasse 5% do IR devido anualmente. E conforme decreto número 5/1991 que regulamentou a lei 6321/1976, o trabalhador participaria do custeio com a contribuição máxima de 20% do custo direto da refeição. Desse modo, o custo do PAT deveria ser compartilhado por empresas, trabalhadores e governo (SILVA, 2011; DIEESE, 2013).

O decreto supracitado passou a contabilizar o custo da alimentação como custo operacional diretamente vinculado à oferta de alimentação aos trabalhadores; modificou a forma de execução do PAT, que pôde ser mediante serviço próprio de oferta de refeições ou via terceirização dessa atividade, mediante estabelecimento de convênio com empresas fornecedoras de refeições coletivas, com entidades comerciais e cooperativas; apontou que o teor nutritivo das refeições ofertadas aos trabalhadores devia estar disponível para avaliação; responsabilizou a pessoa jurídica pela execução inadequada do PAT, bem como definiu a perda do incentivo fiscal pela empresa em virtude disso; reforçou que o valor gasto com alimentação do trabalhador não tem natureza salarial; possibilitou que as empresas beneficiadoras contemplassem funcionários com salários superiores a cinco salários mínimos, desde que todo o público-alvo do programa fosse beneficiado (BRASIL, 1991).

Sobre a expansão do Programa para trabalhadores com renda superior a 5 salários mínimos, ficava vedado ao empregador fornecer benefícios de valores superiores a esse grupo se comparado aos trabalhadores que percebessem até 5 s. m., conforme portaria nº 3/2002. É relevante destacar que a definição pela renda como critério de seleção para o Programa, deveu-se a correlação positiva entre renda e boa alimentação, saúde e condições de vida. Segundo Silva (1998), dados do IBGE revelavam que a expectativa de vida das famílias com renda superior a 5 s. m. era de 15 anos a mais que das famílias com renda até 1 salário mínimo.

Quanto às exigências nutricionais do PAT, as refeições designadas como almoço, jantar e ceia deviam fornecer no mínimo 1400 calorias e 6% de NDPcal (que relaciona calorias e proteínas totais, em vias de assegurar que o mínimo de proteínas necessárias seja ofertado em determinada refeição) e aquelas denominadas desjejum e merenda forneceriam o mesmo percentual de NDPcal e no mínimo 300 calorias (SILVA, 2011).

A definição desse quantitativo calórico emergiu de um contexto social que pretendia combater a desnutrição energético proteica, dado que essa condição vivenciada pelo adulto, chefe de família, poderia comprometer a sua saúde e de seus pares, ou ainda, comprometer a força de trabalho atual e a futura, necessárias a continuidade de acumulação capitalista. Segundo Silva (1998) a criação do PAT servia a dois propósitos: proteger e valorizar os trabalhadores sem onerar as empresas e possibilitar a submissão daqueles à ordem capitalista.

O PAT pretendia ainda equacionar o problema advindo da concentração dos postos de trabalho longe dos locais de moradia das famílias. O longo trajeto casa-trabalho resultava em um desjejum nutricionalmente deficitário, comprometendo a energia necessária ao desempenho das atividades laborais. E o almoço, em sua maioria, provindo da “marmitta”, seja pela ausência de estabelecimentos para refeições próximos ao trabalho ou ainda pelo baixo poder aquisitivo dos trabalhadores, não estava adequadamente assegurado, dada as condições precárias de conservação do alimento por esse mecanismo (DIEESE, 2013).

Outros objetivos do Programa abordados na literatura seriam: mais saúde e melhor alimentação para os trabalhadores, maior produtividade, redução no número de acidentes de trabalho, menor rotatividade de pessoal e menor absenteísmo (ARAÚJO et al., 2010; DIEESE, 2013).

Nesse período, a relação alimentação, saúde e produtividade já era conhecida, dado que uma alimentação inadequada provocava inúmeros problemas de saúde não só vinculados à desnutrição energético proteica, mas com doenças profissionais, baixa força física e resistência à fadiga, problemas de ordem psicológica com reflexos no montante de acidentes, rotatividade e absenteísmo no trabalho, queda de produtividade, motivação e satisfação no ambiente laboral (SILVA, 1998).

Desde sua criação até os anos 90, o PAT, sob gerência do Ministério do Trabalho, expandiu-se rapidamente, no entanto, atendendo, em sua maioria, trabalhadores de empresas de grande porte, concentradas nos grandes centros urbanos, sobretudo da região sudeste. Esse comportamento para Silva (1998) decorria do alto custo dos serviços de

alimentação sob gestão própria, dado o montante necessário à aquisição de maquinário para funcionamento desse serviço. Porém, após a possibilidade de execução do PAT via terceirização (artigo 4 do decreto 5/1991), ocorreu maior adesão das pequenas e médias empresas, que embora concentrassem menor número de trabalhadores (cerca de 100 a 250) comparado as de maior porte, são as que apresentavam média salarial de 3 s. m., ou seja, as que abarcavam público potencialmente beneficiário do PAT.

Na década de 90, o PAT teve menor ritmo de crescimento, dado a conjuntura política brasileira de crise econômica, mas alguns acontecimentos no período possibilitariam maior visibilidade ao Programa.

Em 1993, há a restauração do CONSEA, o qual devia guiar a execução do Plano Nacional de Combate à Fome e à Miséria, que apresentava como uma de suas ações prioritárias o Programa de Alimentação do Trabalhador; em 1996, por meio da portaria 2.101, o presidente Fernando Henrique Cardoso, reforçou a possibilidade da empresa beneficiária executar o PAT através de serviço próprio e/ou serviço de terceiros, podendo, inclusive, combinar essas modalidades; em 1997, pela portaria 665 foi criada a comissão tripartite do PAT (CTPAT), dando maior visibilidade ao Programa e cuja finalidade era acompanhar e avaliar a execução dele; no mesmo ano, a lei 9.532/1997 reduziu a dedução fiscal para 4%. (SILVA, 1998, DIEESE, 2013).

No contexto do Plano Nacional de Combate à Fome e à Miséria, o Projeto Fome Zero proporia que o PAT beneficiasse as pequenas e médias empresas que utilizavam o sistema do Simples Nacional para cálculo do Imposto de Renda e que concediam alimentação a seus trabalhadores, buscando assim atender esse público e incentivar àquelas empresas à adesão ao Programa (DIEESE, 2013).

A execução do PAT, frente à portaria 5/1991 e a portaria 2.101/1996, dar-se-ia por **serviço próprio** (ou autogestão), onde a empresa beneficiária disponibilizaria as refeições para seus trabalhadores mediante a gerência plena de um restaurante no local de trabalho; ou por **serviço de terceiros**, onde a empresa beneficiária (contratante), mediante um contrato firmado com outra empresa (contratada), forneceria refeições a seus trabalhadores. Sob essa modalidade a empresa contratada poderia atuar de duas maneiras:

II. Fornecimento de alimentação coletiva: o empregador contrata empresa terceira registrada no PAT para: a) administrar a cozinha e o refeitório localizados nas suas instalações; b) administrar cozinha industrial que produz refeições prontas posteriormente transportadas para o local de refeição dos trabalhadores; c) produzir e/ou entregar cestas de alimentos convenientemente embalados para transporte individual.

III. Prestação de serviço de alimentação coletiva: o empregador contrata empresa terceira registrada no PAT para operar o sistema de documentos de legitimação (tíquetes, vales, cupons, cheques, cartões eletrônicos), nos seguintes modos: a) refeição-convênio ou vale-refeição, no qual os documentos de legitimação podem ser utilizados apenas para a compra de refeições prontas na rede de estabelecimentos credenciados (restaurantes e similares); b) alimentação-convênio ou vale-alimentação, no qual os documentos de legitimação podem ser utilizados apenas para a compra de gêneros alimentícios na rede de estabelecimentos credenciados (supermercados e similares) (BRASIL, 2014a, p. 6-7)

A CTPAT, por sua vez, em suas reuniões, identificava a necessidade de reformulações no Programa que fossem capazes de produzir mais saúde ao trabalhador, apontando tendências para o debate, a saber:

- 1ª tendência: sensível diminuição nos anos 1990 do ritmo de crescimento que marcou o PAT no período 1977-1989, paralelamente ao agravamento da tendência histórica de concentração espacial do Programa na Região Sudeste.
- 2ª tendência: revalorização do PAT enquanto prioridade do CONSEA - Conselho de Segurança Alimentar (1993-94) e do Programa Comunidade Solidária (1995-96), impulsionando medidas de renovação do PAT.
- 3ª tendência: em sentido oposto à segunda tendência, desenvolveu-se também, fora do controle legal, a crescente proliferação de serviços de alimentação coletiva nas formas de refeição-convênio e de alimentação-convênio, mediante tíquetes e cupons, prestados por empresas comerciais (MTE, 1997(b)³ apud DIEESE, 2013, p. 37).

Ao longo do tempo, novos e velhos debates se cruzaram, persistindo na atualmente algumas questões: como ampliar o programa para os trabalhadores que percebam até 5 s. m.? Como melhor divulgar o programa junto aos trabalhadores e empresas? Como melhorar a qualidade das refeições? Como promover agilidade administrativa ao Programa? Cabe destacar que, a partir da portaria interministerial nº 5 de 1999, a inscrição no PAT passou a ser imediata e por tempo indeterminado e o recadastramento programado, desburocratizando a adesão ao programa, que anteriormente, exigia cadastro anual (DIEESE, 2013; BRASIL, 2014a).

Dentre as questões postas, estudos abordados pelo DIEESE (2013) revelaram que a qualidade nutricional das refeições merece atenção especial. Um estudo realizado na cidade de São Paulo com empresas, em sua maioria do ramo do comércio, cadastradas no PAT e com oferta, majoritária, das refeições mediante serviço próprio, mostrou baixa qualidade das preparações servidas aos trabalhadores, principalmente para aqueles

³ MTE. Ministério do Trabalho e Emprego. Programa de Alimentação do Trabalhador ATA da CTPAT. Brasília: MTE. 06 de outubro de 1997(b).

vinculados às empresas de pequeno porte (as quais também demonstravam maior dificuldade para a contratação de nutricionistas) (GERALDO et al., 2008; DIEESE, 2013).

Outro estudo, realizado no estado da Bahia, entre os anos de 1995 e 2000, em indústrias manufatureiras e da construção civil, avaliou o impacto do PAT sobre o ganho de peso e sobrepeso de seus beneficiários, revelando que aqueles que recebiam o benefício apresentavam maior incidência de sobrepeso e ganho de peso do que aqueles não cobertos pelo Programa. Esse achado, segundo os autores, associava-se ao elevado número de calorias por refeição, posto que as recomendações nutricionais do PAT foram definidas em um contexto nacional de desnutrição, mostrando-se, na atualidade, excessivas às demandas energéticas dos trabalhadores (DIEESE, 2013).

Aquém dessa questão, uma breve análise do programa dos anos 90 até os anos 2000 apresentou uma maior abrangência do PAT, significando, sobretudo, mais trabalhadores de baixa renda contemplados.

Em 1992, o Programa contemplava cerca de 5 milhões de trabalhadores e em 2012 (20 anos depois), contabilizou-se 16 milhões de beneficiários. De 1992 a 2012 houve aumento no número de empresas beneficiárias (de 30 mil para 170 mil). De 2004 a 2012 percebeu-se crescimento no número de empresas fornecedoras de alimentação coletiva (de 4 mil para 10 mil) e prestadoras de serviço (de 85 para 198), ambas sediadas, majoritariamente, na região sudeste. Embora quase 70% das empresas beneficiárias do PAT registrassem sede no Sudeste no período de 2008 a 2012, registrou-se, para o mesmo período, maior crescimento dessas empresas na região Centro-oeste, seguida da região norte. A modalidade alimentação-convênio foi a opção mais adotada pelas empresas para o fornecimento do benefício aos seus trabalhadores (DIEESE, 2013).

Em 2012, quase 50% das empresas cadastradas no PAT eram microempresas, que embora beneficiem poucos trabalhadores, são aquelas onde se percebeu, em estudos, pior qualidade da refeição ofertada e os menores salários. Apesar dessa expansão para empresas de menor porte, esse percentual ainda é mínimo se comparado ao total de microempresas não cadastradas no programa. A maior parte dos trabalhadores contemplados pelo PAT pertencia ao setor da indústria, entretanto, esse ramo de atividade compreende um percentual muito baixo de trabalhadores formais (1%). O setor de serviços, responsável por 33% dos trabalhadores formais em 2011, beneficia com o PAT menos da metade desse contingente. A administração pública e a agricultura são os setores que menos registraram trabalhadores beneficiários do PAT (DIEESE, 2013).

A ABERC, criada em 1984 e composta por empresas prestadoras (administram documentos de legitimação) e empresas fornecedoras (preparam e vendem alimentação para outras empresas) de serviços de alimentação para coletividades, é uma importante fonte de dados sobre o setor, auxiliando na compreensão do PAT. Isso porque, o programa preconiza dentre suas modalidades de execução, a contratação de empresas prestadoras e fornecedoras de refeições coletivas, ou ainda, pela possibilidade dele ser um importante incentivador do crescimento desse ramo de atividade.

Segundo dados da ABERC (2015), o setor forneceu em 2015, 11 milhões de refeições por dia, sendo aproximadamente 90% delas fornecidas por empresas prestadoras de serviço, movimentou R\$17,8 bilhões/ano, gerou 195 mil empregos diretos, consumiu cerca de 6 mil toneladas de alimentos e proporcionou cerca de R\$2 bilhões/ano em receitas para o governo (ABERC, 2015).

Nesse contexto, segundo SILVA (1998), o PAT gera benefícios para os trabalhadores e sua família, para governo e sociedade, além das empresas, sobretudo se atuantes no setor de refeições coletivas e cadastradas no Programa, dado o incentivo fiscal que ele concede. Nas palavras do autor:

Estima-se que o Programa propicie atualmente uma demanda (consumo) de produtos agropecuários de mais de 1,9 milhões de toneladas por ano; um volume de negócios diretos de cerca de US\$ 9 bilhões anuais; estima-se ainda que o setor de alimentação tenha gerado 315 mil empregos diretos; o setor fornecedor de insumos industriais como fogões, fornos, congeladores, etc., tem evoluído bastante, gerando novas riquezas; o PAT propicia ainda uma arrecadação considerável de tributos, estimada atualmente em cerca de US\$ 1,5 bilhão por ano; se considerar que muitas empresas não aproveitam ou aproveitam parcialmente os incentivos fiscais previstos em lei, calcula-se que o montante de recursos que o governo deixa de arrecadar com a renúncia fiscal, é significativamente inferior ao volume de recursos que o próprio Programa gera em arrecadação de tributos (SILVA, 1998, p. 95).

Sobre o pequeno gasto tributário dos governos com o PAT, DIEESE (2013) corroborou com Silva (1998):

Nota-se que, a projeção para 2012 é de uma renúncia fiscal de 746 milhões para o PAT, o que corresponde a apenas 2,4% da renúncia fiscal da Pessoa Jurídica e apenas 0,5% do total do gasto tributário. Ou seja, a renúncia fiscal com o Programa apresenta percentuais bastante baixos (DIEESE, 2013, p. 96).

No ano de 2006, um importante passo para adequação calórica do PAT ao perfil nutricional brasileiro, marcado pelo excesso de obesidade em todas as camadas da população e um padrão dietético caracterizado por alto consumo de açúcares e gorduras,

baixo consumo de hortaliças e frutas (fibras) e elevado consumo de sal (sódio), foi dada aprovação da portaria interministerial número 66 (BRASIL, 2012). Por essa legislação, novos parâmetros nutricionais para o Programa foram estabelecidos:

I - as refeições principais (almoço, jantar e ceia) deverão conter de seiscentas a oitocentas calorias, admitindo-se um acréscimo de vinte por cento (quatrocentas calorias) em relação ao Valor Energético Total –VET de duas mil calorias por dia e deverão corresponder a faixa de 30- 40% (trinta a quarenta por cento) do VET diário;

II - as refeições menores (desjejum e lanche) deverão conter de trezentas a quatrocentas calorias, admitindo-se um acréscimo de vinte por cento (quatrocentas calorias) em relação ao Valor Energético Total de duas mil calorias por dia e deverão corresponder a faixa de 15 - 20 % (quinze a vinte por cento) do VET diário (BRASIL, 2006a, §3º).

Além disso, a referida portaria versou sobre a distribuição em termos percentuais de macronutrientes (proteínas, gorduras e carboidratos), fibra e sódio. Além de recomendar o consumo mínimo de uma porção de frutas e uma porção de legumes ou verduras nas refeições principais e de no mínimo uma porção de frutas nas refeições menores (BRASIL, 2006a).

Estudos realizados após essas mudanças refletiram resultados divergentes. Um estudo realizado por Rocha et al. (2014), sobre a adequação dos cardápios servidos aos trabalhadores de um hospital de São Paulo aos novos parâmetros nutricionais do PAT revelou total descompasso com essas recomendações. De modo contrário, um estudo sobre a avaliação do PAT, realizado por Alves (2012) em empresas cariocas, revelou adequação da refeição almoço aos novos valores calórico-nutricionais do Programa.

Poderíamos dizer que o Programa de Alimentação do Trabalhador ao longo de seus 40 anos completados em 2016, embora, carregue o “slogan” de promoção de melhores condições de vida e saúde aos trabalhadores de baixa renda, transitou e transita entre uma perspectiva “mais conservadora” (que compreende a alimentação como combustível para o homem-máquina, para manutenção da higidez da força de trabalho, essencial à acumulação capitalista) e “mais progressista” (que defende a alimentação como um direito do trabalhador, como elemento essencial para a saúde e dignidade do humano que trabalha). Sobre isso, transcrevemos abaixo, duas respostas para a mesma pergunta presente na “Cartilha Programa de Alimentação do Trabalhador: Responde”, publicada em anos diferentes:

(Pergunta 31) **Em caso de falta ao trabalho, a empresa pode reduzir o benefício do trabalhador? A empresa não deve reduzir o benefício-alimentação concedido ao trabalhador**, por meio do PAT, nos dias em que, porventura, não trabalhar. De acordo com o espírito da lei que rege o Programa, a interpretação é de que **o referido benefício deve corresponder aos dias úteis da empresa e não àqueles efetivamente trabalhados, de modo a garantir a saúde do trabalhador** (BRASIL, 2006b, p. 8, **grifos nossos**)

(Pergunta 38) **Em caso de falta ao trabalho, o empregador pode reduzir o benefício do trabalhador? Sim. O benefício do PAT tem por finalidade garantir a alimentação do trabalhador nos dias em que ele está trabalhando.** Por isso, é possível ao empregador a redução proporcional do benefício, salvo no caso de concessão de cesta de alimentos, cuja periodicidade é mensal. Cabe esclarecer, porém, que em nenhum caso é permitido o desconto em dinheiro de valores concedidos sob a forma de benefício. Referência normativa: art. 462, § 4º, da CLT (BRASIL, 2016a, p.12, **grifos nossos**)

Esses trechos, aliados ao fato de, em dezembro de 2016, o trabalhador remunerado com piso nacional ter comprometido quase 50% de seu salário para acessar **somente** a cesta básica de alimentos (DIEESE, 2017) sugerem que a disputa pela Alimentação do Trabalhador enquanto Direito e estratégia para promoção da Segurança Alimentar e Nutricional e da Saúde da classe trabalhadora, deve ser diária e incansável.

4.3 Insegurança Alimentar e Nutricional, e Saúde dos trabalhadores no Brasil

A saúde humana é inegavelmente influenciada pela alimentação e nutrição, que, por sua vez, também impacta aquela. A relação saúde/alimentação, simplesmente, é uma via de mão dupla, que não se processa diferente quando a transpomos para o ambiente de trabalho. Nas seções anteriores, apontamos a relação entre má alimentação, sobremaneira decorrente de ingestão ineficiente de calorias, e maior risco de acidentes de trabalho, menor capacidade laborativa intelectual e operacional (SILVA, 1998). Paixão et al. (2009) revelaram que além da escassez, o excesso de calorias também impacta a saúde do trabalhador. Em seu estudo, os autores apontaram a relação direta e indireta da obesidade com maior risco de acidentes de trabalho. Mazzon (2016) reforçou essa relação:

A alimentação do trabalhador é de extrema importância. Um almoço perdido ou incompleto aumenta o estresse e, em última instância, leva o trabalhador a comer petiscos e alimentos rápidos e pouco saudáveis durante a tarde. Outra alternativa comum de alimentação, principalmente em grandes cidades, refere-se à marmita trazida pelo trabalhador de sua casa. Em geral, os alimentos que compõem essa marmita são em quantidade insuficiente e de qualidade inadequada, não

atendendo ainda às condições mínimas de conservação para o consumo (MAZZON, 2016, p. 98).

A desnutrição, a obesidade, a má alimentação são algumas das expressões vivenciadas pelos trabalhadores em situação de insegurança alimentar e nutricional (INSAN). Segundo a LOSAN (2006):

Situações de Insegurança Alimentar e Nutricional podem ser detectadas a partir de diferentes tipos de problemas, tais como: fome, obesidade, doenças associadas à má alimentação, consumo de alimentos de qualidade duvidosa ou prejudicial à saúde, estrutura de produção de alimentos predatória em relação ao ambiente e bens essenciais com preços abusivos e imposição de padrões alimentares que não respeitem a diversidade cultural (BRASIL, 2006c, p. 4).

A Insegurança Alimentar e Nutricional pode se manifestar de maneira relativa ou absoluta. Poderíamos dizer que nós ou nossa família estamos em INSAN relativa quando há comprometimento da qualidade da alimentação (por condição sanitária inapropriada ou menor variedade dos alimentos que a compõem), ainda que não haja restrição na quantidade de alimentos necessária a garantia da boa saúde e do estado nutricional adequado. A qualidade da alimentação pode estar comprometida quando apresentamos dificuldades de ordem física e/ou financeira para acessar uma alimentação saudável, ou ainda, pela escassez de informações sobre como compor uma alimentação adequada. De outro modo, podemos dizer que estamos em INSAN absoluta quando vivenciamos períodos concretos de restrição na disponibilidade de alimentos para o consumo, podendo ser uma restrição episódica ou continuada (fome aguda ou crônica) que poderão resultar em desnutrição e/ou deficiências nutricionais. A privação temporária ou permanente de alimentos determina-se pela nossa incapacidade de produzir alimentos ou de perceber renda para adquiri-los. Podemos ainda dizer que a INSAN já se instaura quando surge a preocupação, de um membro da família, com a falta de alimentos associada à ausência de condições de adquiri-lo em tempo hábil para evitar períodos de privação, sendo a fome, a manifestação mais grave da INSAN (BURITY et al., 2010).

Segundo a FAO (2014), o Brasil deixou de compor o mapa mundial da fome em 2014. O Indicador de Prevalência de Subalimentação (utilizado pelo órgão para monitorar e mensurar internacionalmente a fome) para o país atingiu nível inferior a 5%, limite abaixo do qual se pode dizer que a nação superou o problema da fome.

Segundo dados da PNAD (2013), dos 65, 3 milhões de domicílios brasileiros no ano de 2013 menos de 10% (5,1 milhões) apresentaram INSAN. Entretanto 54,7% dos

domicílios que se encontravam nessa condição eram compostos por famílias com renda per capita mensal de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo (de ausência plena de renda a R\$339,00). Salienta-se que à medida que a renda mensal familiar per capita aumentava, ocorria redução de quase metade da condição de INSAN nas famílias: 28,6% dos domicílios com INSAN apresentavam renda de mais de $\frac{1}{2}$ a 1 s. m.; 11,4% dos domicílios nessa condição eram de famílias com renda de mais de 1 a 2 salários mínimos/mês e, somente, 2,2% eram em domicílios cuja renda familiar per capita estava acima de 2 s. m./mês (IBGE, 2014).

Esse panorama, embora otimista, convive com cerca de 25 milhões de brasileiros em situação de INSAN (PNAD, 2013), ressaltando a necessidade do país consolidar estratégias para identificar e monitorar populações mais vulneráveis, sobretudo, aquelas que percebam baixa ou nenhuma renda, já descrita na literatura, como fator limitante para adoção de uma alimentação saudável. Nesse sentido, a seguir alguns métodos de mensuração da SAN serão abordados. Sendo oportuno dizer, que o Brasil é pioneiro no desenvolvimento de indicadores de monitoramento de SAN, desenvolvendo medições contextualizadas regional e localmente, diversificadas para cada dimensão da SAN (disponibilidade, acesso, utilização e estabilidade), destinadas a públicos específicos (quilombolas, indígenas) (FAO, 2014). Entretanto, destacaremos aqui apenas os métodos universalmente mais utilizados para mensuração da INSAN segundo Santos (2007).

Santos (2007) pontuou que o contexto internacional de busca pela redução, à metade, da fome mundial até 2015 fez emergir a demanda por revisar os métodos até então utilizados na mensuração do número global de famintos. Assim, em 2002, a FAO promoveu o Simpósio Científico Internacional sobre Mensuração e Avaliação da Privação de Alimentos e Subnutrição. Nesse evento, um intenso debate sobre cinco métodos para medição da INSAN fora realizado, sendo eles: Método da FAO, Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), Pesquisas de Ingestão Individual de Alimentos, Pesquisas Antropométricas e Pesquisas de Percepção de Insegurança Alimentar e da Fome. O debate travado no Simpósio permitiu identificar as vantagens e desvantagens de cada método, assim como a possibilidade deles se complementarem, ampliando a visão sobre a questão da fome. Embora a autora tenha ressaltado que o quadro intitulado “Comparação resumida dos cinco métodos frequentemente utilizados para medir a INSAN” não esgotaria todo o debate sobre os métodos, ela sintetizou características importantes de serem analisadas, sendo, pois, por isso, apresentado neste estudo através da **figura 1**.

Figura 1: Vantagens e Desvantagens de métodos de mensuração da INSAN

COMPARAÇÃO RESUMIDA DOS CINCO MÉTODOS FREQUENTEMENTE UTILIZADOS PARA MEDIR A INSAN					
MÉTODO / ASPECTO	FAO	ORÇAMENTOS DOMÉSTICOS	INGESTÃO INDIVIDUAL	ANTROPOMETRIA	PERCEPÇÃO DA INSAN
DIMENSÃO DA SAN	Disponibilidade de alimentos	Acesso aos alimentos	Acesso aos alimentos	Utilização dos alimentos	Estabilidade do acesso
INVESTIGAÇÃO PRETENDIDA	Suficiência de calorias disponíveis <i>per capita</i>	Adequação da dieta ingerida (calorias e nutrientes)	Adequação da dieta ingerida (calorias e nutrientes)	Adequação do estado nutricional calórico	Vulnerabilidade ou grau de exposição à INSAN
UNIDADE DE INVESTIGAÇÃO	PAÍS	DOMICÍLIO	INDIVÍDUO	INDIVÍDUO	DOMICÍLIO
OBJETO DE INVESTIGAÇÃO	Alimentos disponíveis (produção + importação - exportação - perdas)	Alimentos adquiridos (quantidade, tipo, valor)	Alimentos ingeridos (recordatório de 24 horas, questionário de frequência)	Medidas corporais (peso, altura, circunferências, composição)	Percepção de INSAN e fome (adequação da dieta em quantidade, qualidade, continuidade)
ASPECTOS MENSURADOS DA FOME	Disponibilidade de energia, adequação média em nível de população	Aquisição de energia, alguma adequação domiciliar; permite avaliar salários, preços de alimentos etc.	Ingestão de energia, permite a melhor correlação com a exigência, logo adequação	Certos aspectos de saúde, mudanças usualmente associadas a mudanças no acesso à alimentação	Sufrimento, comportamento e atividade econômica podem ser avaliados
PRINCIPAL INDICADOR	Percentual com insuficiência de calorias (assumida como inadequada)	Adequação da aquisição domiciliar de calorias e nutrientes	Adequação da ingestão individual de calorias e nutrientes	Percentual com déficit de peso (adultos); déficit de peso ou baixa estatura (crianças)	Percentual informando experiência de INSAN e fome
VALIDADE NA INVESTIGAÇÃO DA FOME	☹ Mede disponibilidade, não acesso	☺ Mede aquisição, não ingestão; se comparada à carência familiar (pouco usual) mede déficit	☺ Mede ingestão alimentar (fornece a mais direta estimativa da fome)	☹ Não específico p/ déficit alimentar, mas tendências e níveis podem dar contornos para estimar a fome	☺ Estimativa direta da experiência informada e do comportamento relacionado
VALIDADE NA INVESTIGAÇÃO DA DIETA (CALORIAS e NUTRIENTES)	☹ Apenas em termos de energia	☹ Possível, mas menos usual que energia	☺ Usualmente estimada e relacionada à exigência	☹ Diretamente e pelo peso ao nascer, mas requer mais estudo	☹ Não permite avaliações quantitativas

A utilização de "smiles" na avaliação dos métodos tem caráter meramente ilustrativo e não deve ser entendida de forma absoluta, mas sim comparativamente em relação aos demais métodos. Desta forma, convencionou-se que:

☺ = Comparativamente Melhor; ☹ = Comparativamente Regular/Equivalente; ☹ = Comparativamente Pior.

Figura 1: Vantagens e Desvantagens de métodos de mensuração da INSAN – continuação.

COMPARAÇÃO RESUMIDA DOS CINCO MÉTODOS FREQUENTEMENTE UTILIZADOS PARA MEDIR A INSAN					
MÉTODO / ASPECTO	FAO	ORÇAMENTOS DOMÉSTICOS	INGESTÃO INDIVIDUAL	ANTROPOMETRIA	PERCEPÇÃO DA INSAN
VALIDADE	☹ Reflete a disponibilidade e não o acesso	☹ Reflete a aquisição e não a ingestão	☺ Mede a ingestão alimentar	☹ Não mede SAN (mede efeitos da alimentação inadequada, não fome)	☹ Mede SAN e INSAN subjetivamente
COMPARABILIDADE	☺ Boa Muitos países utilizam	☹ Difícil	☹ Baixa Falta de periodicidade	☺ Boa Método muito padronizado	☹ Possível Ainda requer estudos
CUSTO	☺ Baixo	☹ Satisfatório	☹ Alto Raramente em nível nacional	☹ Satisfatório	☺ Baixo
APLICABILIDADE PARA A AVALIAÇÃO	☹ Limitada, mas aceitável para políticas nacionais de longo prazo	☺ Satisfatória, pesquisas devem ser rotineiras e participação em programas mensurada	☹ Satisfatória para pesquisas de pequena amostra em causalidade (inclusive avaliação de impacto)	☹ Satisfatória para avaliação usando medidas de efeitos físicos no crescimento e na saúde	☹ Satisfatória para avaliação em larga escala com medida de resultado qualitativa
CONVENIÊNCIA PARA ANÁLISE DE TENDÊNCIA	☹ Só reflete alteração de DES se CV constante, mas é o único método disponível p/ todos países/anos	☺ Potencialmente satisfatória quando há pesquisas em larga escala comparáveis e repetidas	☹ Pesquisas em larga escala comparáveis e repetidas são muito raras e dispendiosas	☺ Satisfatória e amplamente utilizado para tendências, mas não mede apenas (ou mesmo) SAN	☹ Provavelmente bem satisfatório intra-país, mas comparações interpaíses requerem mais trabalho
SUPORTE POLÍTICO	☺ Uso principal em nível global e regional	☺ Útil em nível nacional e sub-nacional	☹ Pouco útil: raramente disponível em nível nacional	☹ Útil em todos os níveis, mas para desnutrição física e não SAN	☺ Útil em nível nacional e sub-nacional
ANÁLISE ESTRATÉGICA	☹ Mais útil ao nível global que ao nível nacional	☺ Uso principal	☹ Útil normalmente para grupos sub-populacionais	☹ Útil para desnutrição física não SAN	☹ Útil
INVESTIGAÇÃO DE CAUSAS	☹ Pouco útil salvo p/ amplas tendências globais	☹ Útil	☺ Uso principal	☹ Útil para desnutrição física não SAN	☹ Útil

Fonte: MASON (2002)⁴; SEGALL-CORRÊA (2006)⁵ apud SANTOS (2007).

⁴ MASON, J. B. Measuring hunger and malnutrition – Keynote paper. In: *International Scientific Symposium on Measurement and Assessment of Food Deprivation and Undernutrition*. Rome, 2002. Disponível em: <<http://www.fao.org/docrep/005/Y4249E/y4249e00.htm>>. Acesso em 01 jul. 2006.

De certo, que o uso combinado dos métodos supracitados permite uma avaliação mais robusta da situação de Insegurança Alimentar e Nutricional, por permitir a abordagem, em totalidade, das diversas dimensões imbricadas na SAN. Entretanto, o método denominado “Percepção de INSAN”, *a priori*, o único dentre os listados com uma abordagem qualitativa e direta da questão, vem ganhando espaço e começa a ser estudado como ferramenta de medição da SAN pela FAO, dado seu uso bastante sedimentado em alguns países, inclusive no Brasil (FAO, 2014).

Nesse contexto, uma importante ferramenta utilizada no Brasil para avaliar a INSAN é a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), validada no ano de 2004 em território nacional pela iniciativa de um grupo de pesquisadores brasileiros preocupados com a medição direta da insegurança alimentar e nutricional no país. Oriunda da escala norte-americana desenvolvida na Universidade Cornell, a versão brasileira ficou composta, inicialmente, de 15 questões, três a menos que na versão estadunidense, e propunha através de uma escala de medida de percepção da INSAN, de fácil aplicação, baixo custo e alta confiabilidade, demonstrar essa condição vivenciada no âmbito do domicílio.

Nas palavras de Correa (2007):

a escala avalia inicialmente a preocupação [...] depois, há um construto que avalia sobretudo a qualidade da alimentação da família. em seguida, passa-se para a deficiência em termos quantitativos, havendo aqui dois subgrupos: deficiência ou insuficiência de alimento para os adultos da família e deficiência ou insuficiência para as crianças (CORREA, 2007, p. 146)

Conforme Pesquisa Nacional de Amostras por Domicílio, suplemento Segurança Alimentar (2013):

Uma vantagem do uso das escalas psicométricas é que elas medem o fenômeno diretamente a partir da experiência de insegurança alimentar vivenciada e percebida pelas pessoas afetadas. Captam não só a dificuldade de acesso aos alimentos, mas também a dimensão psicossocial da insegurança alimentar, tomando os domicílios como unidade de análise (IBGE, 2014, p. 26).

As escalas de medida direta da insegurança alimentar, como a EBIA, fornecem informações estratégicas para a gestão de políticas e programas sociais porque permitem tanto identificar e quantificar os grupos sociais em risco de insegurança alimentar (IA) quanto os seus determinantes e conseqüências. Trata-se de uma ferramenta com excelente relação custo-efetividade [...] (IBGE, 2014, p. 28)

⁵ SEGALL-CORRÊA, A. M. Avaliação de Segurança Alimentar em famílias brasileiras: Adaptação e validação de Metodologia. *Apresentação (Powerpoint)*. Escola Nacional de Ciências Estatísticas. Maio, 2006.

Uma desvantagem do método de percepção de INSAN, não exposta na **Figura 1**, mas extremamente relevante, reside no fato do respondente condicionar sua resposta ao entendimento da possibilidade de obter “prestígios” ou “benefícios”. Ou seja, imaginar que dependendo da resposta às perguntas poderia receber alimentos ou auxílios sociais para si e seus familiares (SANTOS, 2007).

Para cada questão da EBIA, busca-se apreender, mediante a experiência vivenciada no domicílio, a condição de (In) SAN da família. A partir do quantitativo de respostas afirmativas, a escala classificará as famílias em: Segurança Alimentar (quando todas as respostas para as questões são negativas); Insegurança Alimentar leve (quando de uma a cinco perguntas são respondidas afirmativamente, nesse caso a qualidade da alimentação é o atributo mais prejudicado e o fator preponderante é a preocupação com a escassez de alimentos num futuro próximo); Insegurança Alimentar Moderada (quando seis a dez respostas são positivas, revelando que os adultos do domicílio já vivenciaram restrição alimentar, ou seja, o atributo quantidade já fora afetado) e; Insegurança Alimentar Grave (quando de onze a quinze respostas são positivas, significando escassez de alimentos ou mesmo fome nos adultos e/ou crianças do domicílio) (CORREA, 2007).

A EBIA passou a ser adotada em estudos nacionais como a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), em 2004, na Pesquisa Nacional em Demografia e Saúde (PNDS), em 2006, nas PNADs de 2009 e 2013, na pesquisa sobre a SAN no Brasil realizada pela FAO em 2014, para citar alguns. Em 2010, uma nova equipe técnica imprimiu aprimoramentos à EBIA, tais como: redução do número de perguntas do questionário, passando a escala a ser composta de 14 questões (a pergunta que relacionava perda de peso com INSAN fora suprimida); a percepção passa a ser referente aos últimos três meses que antecederam a aplicação do questionário; mudanças no sistema de pontuação do instrumento: as famílias que apresentarem ao menos um morador menor de 18 anos poderiam aferir mais pontos (**Figura 2**). Além disso, a EBIA sofreu adaptações para sua melhor aplicabilidade em populações específicas, como por exemplo, os povos indígenas (IBGE, 2014; VOICI; SLATER, 2015).

A EBIA, em sua origem, foi pensada para ser aplicada no domicílio, por entrevistadores devidamente treinados, que deviam interrogar aquele membro da família que fosse responsável pela compra e/ou preparo da alimentação. Entretanto, Voci e Slater (2015) ao experimentarem duas formas não convencionais de aplicação da EBIA no domicílio (autopreenchida ou via entrevista telefônica) aferiram boa consistência interna e validade preditiva em seus resultados, sendo oportuno dizer que o respondente, em sua

maioria, nos dois casos, foi o responsável pela aquisição ou manipulação dos alimentos no domicílio. Isso sugere que novas formas de aplicação da escala podem ser estudadas e validadas para ampliar o uso da EBIA no monitoramento da INSAN.

Figura 2 – Classificação da Insegurança Alimentar e Nutricional pela EBIA

Classificação	Pontos de corte para domicílios com pelo menos um morador com menos de 18 anos de idade	Pontos de corte para domicílios sem moradores com menos de 18 anos de idade
Segurança alimentar	0	0
Insegurança alimentar leve	1 - 5	1 - 3
Insegurança alimentar moderada	6 - 9	4 - 5
Insegurança alimentar grave	10 - 14	6 - 8

Fonte: IBGE, 2014.

Alguns estudos acadêmicos no Brasil já se utilizam da EBIA isolada ou combinada com outros métodos para avaliar a segurança alimentar e nutricional de trabalhadores de diferentes ramos de atividade. Verginio (2011) em estudo sobre a condição de segurança alimentar de trabalhadores da cana-de-açúcar do Ouroeste (SP) utilizou-se da EBIA, tendo esta revelado que aproximadamente 23% desses trabalhadores encontravam-se em INSAN, sendo o grupo mais atingido, aquele composto por migrantes (37,5%). BRASIL (2014b) em estudo sobre a insegurança alimentar e nutricional de trabalhadores da construção civil, em condições de alojamento no município de João Pessoa também aplicou a EBIA combinada a outros métodos.

Esses estudos apontaram a EBIA como instrumento difundido para mensurar, inclusive a (In) SAN de trabalhadores. Entretanto, cabe destacar que sua aplicação, pelo menos nos estudos supracitados, fora em ramos de atividade, cujo alojamento próximo ao trabalho foi parte do processo produtivo. Mas também, para a aplicabilidade da EBIA fora do ambiente domiciliar. Na pesquisa bibliográfica não foram identificadas pesquisas, onde a EBIA fora executada com trabalhadores, sabidamente residentes em moradia distante do trabalho.

A luz das discussões apresentadas sobre a mensuração da SAN, e da praticidade de aplicação de métodos como a EBIA, algumas questões aparecem, quando pensamos em utilizá-la para avaliar a (In) SAN de trabalhadores de qualquer ramo de atividade. Esse

instrumento não poderia ser preenchido no ambiente de trabalho? Que implicações, na validade do método, a transposição do local de aplicação do questionário (do domicílio para o local de trabalho) poderia causar?

Essas perguntas carecem de respostas na literatura e colocam para os estudiosos da saúde e SAN dos trabalhadores o desafio de validar métodos de fácil aplicação, baixo custo e que considerem a percepção dos sujeitos como expressão fidedigna das condições que vivenciam.

5 A SAÚDE NA SOCIEDADE CAPITALISTA E O CAMPO DA SAÚDE DO TRABALHADOR

5.1 O surgimento da saúde como questão social

A relação trabalho-saúde surge no campo da saúde pública e se insere, com o advento do capitalismo, como questão social. Sendo esta relação entendida e apresentada de diferentes maneiras nos diversos países. A importância da saúde da população para a prosperidade econômica ganhou força no sentido de se promover políticas nacionais de saúde, que embora tenham se desenvolvido em diversos países do continente simultaneamente, cada uma dessas apresentou suas particularidades e contribuições (GAZE et al., 2011).

No que concerne às políticas públicas de saúde no Brasil, Bravo (2006) apontou que a questão de saúde vem se alterando a partir da relação Estado/sociedade. Um fator que merece destaque nesta compreensão diz respeito aos avanços decorrentes da ampliação do conceito de saúde.

O conceito de saúde, como tratado ao longo dessa seção, decorre de mudanças societárias, ganhando contornos próprios do pensamento dominante, sem, contudo ser expressão única desse pensamento, pois, a saúde é desde sempre um conceito impreciso, necessário e em disputa.

5.1.1 A Saúde na época pré-mercantilista

A saúde é desde sempre uma preocupação das comunidades humanas. Entretanto a forma de conservá-la ou recuperá-la sofreu inúmeras alterações ao longo da história. Na Antiguidade clássica, o pensamento mágico-religioso era predominante, e cabia aos líderes espirituais (pajés, sacerdotes, curandeiros, entre outras denominações) da época, através de sua ligação com o mundo espiritual, livrar os doentes dos seus males. Para isso, utilizavam de um vasto arsenal terapêutico que ia desde rituais de dança à expurgação do mal pela indução ao vômito (BATISTELLA, 2007).

Entretanto, com a fixação do homem à terra, pelo domínio de técnicas de cultivo e do fogo, e a conseqüente formação da vida em comunidade, do homem nômade para o homem pastor e agricultor, novos arcabouços de cuidado faziam-se necessários para tratar os problemas de saúde emergentes.

Embora os problemas de saúde na Antiguidade fossem tratados como maldições dos Deuses, desconsiderando as condições econômicas, sociais e políticas daquele tempo, associações entre ocupação e saúde aparecem em escritas egípcias que versavam sobre a vida difícil das pessoas. Entretanto, essa associação não se tornou objeto de investigação sistemática à época, nem os médicos estavam preocupados com a saúde dos trabalhadores manuais (ROSEN, 1983).

Na busca pela conservação da saúde e tratamento das doenças emergentes, aos poucos foram se desenvolvendo outras explicações para o adoecimento. No auge da civilização grega, houve a cisão com as interpretações mágico-religiosas do período histórico anterior e surgiram explicações mais racionais para a saúde/doença. Entretanto, o pensamento mágico-religioso não foi extirpado das civilizações, haja vista o uso de chás, rezas, benzeduras, simpatias, ritos, oferendas, presentes em diversas religiões - candomblé, católica, entre outras – no tratamento e recuperação da saúde nas sociedades contemporâneas (BATISTELLA, 2007).

O marco do pensamento racional para o processo saúde-doença foi a obra de Hipócrates. Intitulada *Ares, Águas e Lugares*, a obra procurou dar aos médicos informações sobre a relação ambiente e saúde (que incluía a compreensão do clima, topografia, qualidade da água e organização política), originando uma teoria, onde saúde resultava do equilíbrio entre o homem e a natureza (ROSEN, 1983; BATISTELLA, 2007).

Para Rosen (1983), porém, essa obra omitiu um dos elementos mais importantes da determinação da saúde, a ocupação dos homens, e isso decorreu do fato da organização greco-romana não primar pelo trabalho manual e também do fornecimento desigual de assistência médica às diferentes classes sociais. O autor reforçou essa ideia mencionando que Platão, no século V a.C., identificou diferenças significativas entre o cuidado médico direcionado aos escravos e aos homens livres. Assim como o cuidado dispensado ao trabalhador manual e ao homem rico. Os primeiros, em ambos os casos, detinham nenhuma, ou menos riqueza, respectivamente, para trocar seu tempo de trabalho pelo repouso e cuidado da saúde. Ressaltava ainda, o autor, que embora a estrutura da sociedade grega e a divisão de classes tenham sido identificadas à época, poucos esforços foram despendidos para sua investigação.

As contribuições da medicina grega foram incorporadas ao império Romano, apesar de não terem se desenvolvido mais plenamente nesse período. A criação de aquedutos, da cultura do banho para todos e do sistema de esgoto trouxe benefícios para a saúde das comunidades romanas e, segundo Batistella (2007), os romanos podiam ser

considerados precursores da área, atualmente conhecida, como saúde do trabalhador, pois poetas e naturalistas da época observaram a relação entre ocupações e enfermidades, como por exemplo, quando atribuíram as condições das minas ao adoecimento dos mineiros.

A Idade Média foi marcada pela ascensão do regime feudal, pelo sofrimento causado pelas várias epidemias impingidas à população (peste bubônica, lepra, varíola, tuberculose, entre outras) e pelo fortalecimento do Cristianismo. Devido à hegemonia da igreja católica, os problemas de saúde eram associados a castigos divinos, à possessão do demônio e nessa ótica, os cuidados de saúde passaram a ser atribuição dos religiosos e não mais dos médicos. O arsenal terapêutico composto por chás, repouso, recomendações dietéticas, exercícios, oriundos da medicina clássica, foi substituído por penitências, exorcismos e outras maneiras para purificação da alma. Sob essa lógica, a morte significava a libertação e, num cenário de epidemias descontroladas, garantia o conforto das massas (BATISTELLA, 2007).

Apesar da supremacia da combinação castigo e redenção para recuperação da saúde, alguns autores da época medieval realizaram observações eventuais sobre a associação entre os fatores sociais e culturais e as dimensões da saúde ou membros da comunidade, quando perceberam que as pestes ocorriam mais intensamente nas cidades mais povoadas, que em outras regiões, reivindicando, nesse contexto, a necessidade dos médicos para o cuidado em saúde (ROSEN, 1983).

Ainda na era medieval, houve o surgimento dos primeiros hospitais, oriundos das igrejas, destinados, *a priore*, para o cuidado dos pobres e doentes, ou para conter a ameaça que esses representavam à sociedade, assim como da prática da quarentena para conter o alastramento das epidemias. Apesar disso, persistiu no período, a ideia dos miasmas, tal como concebido por Hipócrates, posto que a supremacia da igreja católica silenciou as tentativas laicas de explicações sobre o surgimento dos problemas de saúde.

O Renascimento, marcado pela consolidação da ordem burguesa, uma classe que vive do comércio e manufaturas, em contraposição a uma cultura majoritariamente rural e centrada nos servos e senhores, do período anterior, permitiu a revalorização do saber científico.

Aparecem, nesse período, estudos sobre a causalidade dos problemas de saúde, cogitou-se a presença de agentes infecciosos como causadores de doenças. Os estudos sobre a saúde se desenvolveram, apareceram a fisiologia, a anatomia, a descrição individualizada das doenças. E aflorou o embate entre “contagionistas” - defendiam a existência de um princípio causal para cada doença - e “anticontagionistas” - defendiam

que as epidemias eram decorrentes de desequilíbrios atmosféricos e corporais - (BATISTELLA, 2007).

Mais tarde, com a decadência do sistema feudal e afloramento do comércio, as cidades tornaram-se cada vez mais importantes econômica e politicamente. O mercantilismo desenvolveria a recente indústria e, então, novos debates seriam travados em torno do conceito e importância da saúde para a sociedade.

5.1.2 A Saúde no Mercantilismo: o surgimento da Medicina Social

O Mercantilismo, segundo Rosen (1979, p. 146) consistiu em um “*esquema político e organizacional, cujo fim supremo era colocar a vida social e econômica a serviço dos poderes políticos do Estado*” e assim possibilitar o aumento do poder e da riqueza nacionais. Nesse contexto, a indústria apareceu como essencial para a conquista da prosperidade nacional. Em decorrência disso, o trabalho – um dos principais componentes da produção industrial – tornou-se um elemento primordial para a geração de riqueza. Assim sendo, qualquer perda de produtividade, decorrente de doença ou morte, significava um problema econômico relevante.

Desse modo, precisaria mais do que o conhecimento sobre a fecundidade e o contingente populacional, era necessária uma política nacional de saúde que permitisse o desenvolvimento pleno dos recursos humanos. Embora essa ideia não tivesse sido plenamente desenvolvida na Inglaterra na metade do século XVII, importantes análises dos problemas de saúde foram realizadas (ROSEN, 1983).

William Petty identificou que a contenção das doenças transmissíveis e a preservação da vida infantil colaborariam para prevenir a diminuição da população; Grew, seu contemporâneo, constatou que tanto para aumentar a população, quanto para fornecer a força necessária para o crescimento econômico, era relevante que o Estado não medisse esforços para manter a saúde e prevenir a doença; John Bellers, por sua vez, propôs um plano para um serviço nacional de saúde, que contemplasse um instituto nacional de saúde, a criação de hospitais e laboratórios para pesquisa em saúde e a disponibilização de atenção médica aos pobres, pois assim se preveniriam as perdas evitáveis de recursos humanos por doença ou morte prematura. Embora relevante, as contribuições desses pensadores não prosseguiram, pois necessitavam de uma administração local desenvolvida, que inexistia na Inglaterra na metade do século XVII (ROSEN, 1983).

Já no século XIX, segundo Foucault (1990), foi na Inglaterra que a medicina social surgiu como controle direto da força de trabalho, pois na medida em que se criou a Lei dos Pobres, a intervenção médica sustentou-se em dois propósitos: o de ajudar os mais pobres na satisfação de suas necessidades de saúde e, o de permitir às classes ricas controlar as classes mais pobres, para que se protegessem das epidemias originárias da pobreza. O autor concluiu que, de modo geral, a medicina oriunda do século XIX e sobremaneira na Inglaterra, foi uma medicina destinada essencialmente ao controle dos corpos e saúde da classe mais pobre para mantê-la apta ao trabalho e minimizar os riscos que poderia ensejar nas classes mais ricas.

O pensamento mercantilista aplicado à saúde foi desenvolvido em outros países do continente europeu, como na Alemanha, assumindo a denominação de cameralista. Segundo Rosen (1979), o termo cameralista apresentava dois significados: um conjunto de ideias para explicar as práticas centralizadoras da administração e da política econômica de uma monarquia absolutista e; um conjunto de tentativas, do mesmo período, para estimar o funcionamento de diversos serviços administrativos, que serviria para treinamento de funcionários públicos.

No contexto do cameralismo, um conceito primordial relacionado à saúde e à doença foi a ideia de polícia médica, cunhado na Alemanha em meados do século XVIII e aplicado, efetivamente, somente no final daquele século. Para Foucault (1990), essa ideia consistia em:

1º) Um sistema muito mais complexo de observação da morbidade do que os simples quadros de nascimento e morte. Observação de morbidade pela contabilidade pedida aos hospitais e aos médicos que exercem a medicina em diferentes cidades ou regiões e registro, ao nível do próprio Estado, dos diferentes fenômenos epidêmicos ou endêmicos observados.

2º) Um fenômeno importante de normalização da prática e do saber médicos. [...] Antes de aplicar a noção de normal ao doente, se começa por aplicá-lo ao médico. O médico é o primeiro indivíduo normalizado na Alemanha. (FOUCAULT, 1990, p. 83).

Segundo Rosen (1979), um importante pensador da ideia de polícia médica foi John Peter Frank, que ficou mais conhecido como pioneiro da saúde pública e da medicina social. Essa denominação decorreu da construção monumental, por Frank, após reunir as contribuições de seus antecessores, de um plano que versava sobre as medidas a serem adotadas pelo governo para proteção da saúde individual e coletiva. Em publicações

posteriores, que abarcavam, entre outros temas, estatísticas vitais, doenças venéreas, Frank foi capaz de desenhar uma política nacional de saúde coerente e integral.

Foucault (1990) trabalhou ainda o surgimento da medicina social na Alemanha, no início do século XVIII, como uma medicina de Estado, dado o desenvolvimento de seus aparelhos, funcionários e saber estatal ter sido mais pleno que na Inglaterra e França e ter possibilitado o surgimento, pela primeira vez, de uma política médica de Estado, expressa nas ideias da polícia médica.

O mercantilismo iria influenciar ainda as perspectivas francesas sobre as relações de saúde. Entretanto, a ideia de polícia médica não foi plenamente aceita pelos franceses. Estava claro para esses, no fim do século XVIII, no entanto, a urgência de profundas mudanças para o cuidado efetivo dos problemas de saúde e bem-estar. E isso era um compromisso da Revolução Francesa em vias de superar o velho regime. Nesse sentido, apareceu a contribuição dos atos da Convenção, que aprovaram uma série de leis que normatizavam um sistema de assistência social, que incluía a assistência médica. Apesar da descontinuidade desse sistema, ideias de serviço público e utilidade social desenvolvidas nessa época fomentariam novas ideias sobre a relação saúde, medicina e sociedade (ROSEN, 1983).

Dessa conjuntura histórica emergiu a medicina social na França, que tratou de enfrentar inúmeros problemas de saúde já evidenciados na Inglaterra devido à industrialização, tais como: crescimento desordenado da população urbana, ausência de moradia própria, desemprego, superlotação, que, combinados, ameaçavam a vida dos trabalhadores e de sua família. Essas terríveis condições na vida urbana impulsionariam médicos higienistas a realizarem investigações e estudos estatísticos sobre as condições de vida e trabalho nas comunidades, lojas e fábricas, cujos resultados os alertaram para os problemas de saúde fruto dessas relações (ROSEN, 1983).

A França, como líder em medicina e higiene durante a primeira metade do século XIX, produziu inúmeros estudos, como do médico Louis René Villermé, que revelou as condições de saúde dos trabalhadores têxteis. Em estudo posterior, revelou ainda que a mortalidade na França esteve intimamente relacionada às condições de vida das diferentes classes sociais (ROSEN, 1983).

Para Foucault (1990), ao contrário da Alemanha e Inglaterra, a medicina social na França surgiu impulsionada pelo fenômeno da urbanização, que ocorrido de forma desordenada, originou uma inquietude político-sanitária que precisava responder aos problemas de saúde emergentes. Essa medicina urbana, segundo o autor, se balizava em

três grandes objetivos: 1) analisar espaços de superlotação no meio urbano que pudesse engendrar doenças ou fenômenos endêmicos ou epidêmicos; 2) controlar a circulação das coisas e dos elementos, como ar e água, retornando a ideia da teoria dos miasmas, e desenvolvendo, pois, estudos para o arejamento das cidades, em vias de evitar problemas de saúde e; 3) organizar sistemas de esgoto e água, para evitar cruzamentos dos mesmos que pudessem contaminar a água, já relacionada, em tempos anteriores, ao desenvolvimento de doenças.

O mercantilismo influenciaria ainda outros países, entretanto a análise aqui esboçada restringiu-se ao estudo do caso Alemão, Inglês e Francês, por compreender que foram elucidativos para a compreensão do surgimento da medicina social.

De modo geral, é importante destacar, como aponta Batistella (2007), que esse cenário de industrialização e urbanização na Europa desencadeou a causação social no processo saúde-doença e cuidado, ou, em outras palavras, fortaleceu a associação entre as condições de trabalho e o surgimento de problemas de saúde, bem como possibilitou a incorporação dessa perspectiva nas ações de saúde pública.

5.2 Saúde dos Trabalhadores: Da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador

A saúde dos trabalhadores, para Mendes; Dias (1991), tornou-se uma questão de interesse na sociedade capitalista quando ela começou a ameaçar a sobrevivência e a reprodução da força de trabalho, essencial ao sustento desse modo de organização da vida humana. As condições perversas vivenciadas pelos trabalhadores nas indústrias (longas jornadas de trabalho, ritmo intenso de trabalho, entre outras) consumiam suas forças vitais, prejudicavam a produtividade e, refletiam em uma instabilidade econômica que precisava ser controlada para preservação do modo de produção vigente.

Nesse contexto, pois, da Revolução Industrial, surgiu a Medicina do Trabalho, na Inglaterra, como uma especialidade médica na primeira metade do século XIX. Essa resposta do capital para a saúde dos trabalhadores caracterizava-se por: oferta de um serviço de saúde restrito ao ambiente laboral; centrado na figura do médico, o qual deveria ser o “homem de confiança” do empresariado e o pleno responsável pela ocorrência e solução dos problemas de saúde experimentados pelos trabalhadores; com priorização do ato médico focado na maximização das condições físicas e psíquicas dos trabalhadores, para possibilitar maior produtividade nas indústrias. Por essas finalidades, a Medicina do Trabalho afinava-se com uma concepção de saúde biologicista, individualista, curativa e

unicausal dos problemas de saúde (era suficiente identificar a causa do acidente ou da doença e eliminá-la) e, significativamente, consistia em uma estratégia de controle da força de trabalho e manutenção da ordem capitalista (MENDES; DIAS, 1991; MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997; AZEVEDO, 2011).

A concepção de saúde predominante na Medicina do Trabalho era consonante com as descobertas no campo da causalidade do processo saúde/doença desse período. O avanço da bacteriologia e o advento do uso do microscópio, no final do século XIX, permitiram que muitos agentes infecciosos fossem identificados e associados à ocorrência dos problemas de saúde. Várias vacinas puderam ser desenvolvidas, amenizando a realidade sanitária dos países. Apesar dos avanços engendrados pela “Era Bacteriológica”, algumas perdas foram identificadas: o reducionismo na causalidade das doenças (é suficiente identificar o agente infeccioso para compreender a doença), surgindo a ideia de unicausalidade; a desqualificação de explicações sociais para a compreensão do adoecer humano e; como consequência das perdas anteriores, a construção de uma prática médica, predominantemente, biologicista e curativa (BATISTELLA, 2007).

A Medicina do Trabalho foi expandida para outros países industrializados e para os países periféricos em processo de industrialização, chegando a ser recomendada pela Conferência Internacional do Trabalho aos Estados-membros da Organização Internacional do Trabalho (OIT) em 1953. No ano de 1959, o primeiro instrumento normativo internacional sobre os “Serviços de Medicina do Trabalho” (Recomendação 112 da OIT) foi construído, detalhando sua organização, funções, recursos humanos e físicos e meios de ação. Tamanha era a aposta na Medicina do Trabalho como asseguradora da produtividade que Henry Ford, mentor de uma racionalidade produtiva denominada Fordismo, denominava os médicos como a parte mais lucrativa das fábricas (MENDES; DIAS, 1991).

Entretanto, a intensificação das condições precárias de trabalho nas indústrias durante e após as Grandes Guerras Mundiais esfacelaram a força de trabalho tanto pelo número massivo de acidentes de trabalho e extenuante jornada laboral nas fábricas, quanto pela morte de milhares de civis e militares nesses confrontos. Assim, a necessidade de significativo esforço humano para reconstituir e desenvolver as economias dos países estava posta e uma nova estratégia precisava ser desenvolvida, posto que a Medicina do Trabalho, já não conseguia manter a produtividade da força de trabalho como era de interesse do grande capital. Este, por sua vez, colocava-se incomodado com os prejuízos aferidos pelos custos diretos e indiretos das doenças de seus empregados. Além disso, o questionamento e insatisfação da classe trabalhadora fez coroar a ineficiência da Medicina

do Trabalho, ao revelar sua incapacidade de controlar a força de trabalho (MENDES; DIAS, 1991; AZEVEDO, 2011).

A Saúde Ocupacional foi então a resposta, racional e científica, dada à época em virtude da impotência da Medicina do Trabalho em sanar os crescentes problemas de saúde oriundos dos processos de produção em curso. Nessa perspectiva, a atuação médica focada no trabalhador expandiu-se para o ambiente e, novas disciplinas e profissionais foram incorporados nessa tarefa. A análise deixou de ser unicausal e passou a ser multicausal, com o propósito de identificação e controle dos fatores de riscos presentes no ambiente de trabalho. Ações de promoção da saúde começavam a ser desenvolvidas, em especial, as de cunho educativo, que pretendiam mudar o comportamento do trabalhador no seu ambiente laboral (MENDES; DIAS, 1991; AZEVEDO, 2011).

Desse modo, a Saúde Ocupacional pretendeu adotar uma concepção de saúde mais interdisciplinar, com reconhecimento da multicausalidade dos problemas de saúde dos trabalhadores, ou seja, que eles são produzidos por um conjunto de fatores de risco individuais, biológicos e ambientais. Chegando, inclusive, a adotar o modelo de História Natural da Doença de Leavell e Clark (1976), que ao relacionar ambiente, hospedeiro e agente, se configuraria em um aprimoramento da multicausalidade simples (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997).

Assim como a Medicina do Trabalho, a Saúde Ocupacional refletiu as discussões travadas sobre a concepção de saúde no momento histórico de seu surgimento. Isso, porque o apogeu do modelo de unicausalidade encerrou-se após a Segunda Guerra Mundial, pois as mudanças no perfil epidemiológico das nações industrializadas (marcado pela transição das doenças infectocontagiosas para as doenças crônico-degenerativas) revelavam a ineficiência desse modelo para o controle de um novo conjunto de problemas de saúde, inaugurando, pois, a compreensão da multicausalidade na determinação do processo saúde-doença e cuidado (BATISTELLA, 2007).

Da perspectiva multicausal, surge a proposta de Leavell e Clark, ou o modelo da História Natural das Doenças, que, em linhas gerais, considerava a doença como resultado de um desequilíbrio entre a tríade: ambiente, agente e hospedeiro. Essa compreensão possibilitou avanços na prevenção de doenças, mas sofreu críticas: por primar pelas análises quantitativas dos fatores causais; por naturalizar as relações entre agente, hospedeiro e ambiente; por apesar de considerar a influência de determinantes sociais no

processo saúde-doença e cuidado, secundarizá-los em relação aos determinantes biológicos (PALMEIRA et al., 2004⁶ apud BATISTELLA, 2007).

Por se pautar por essa concepção de saúde, a Saúde Ocupacional mostrou-se ineficiente enquanto estratégia para resolução dos problemas, relacionados ao modo de produção, que lhe cabiam. O modelo que se colocava como abrangente na abordagem dos agravos à saúde dos trabalhadores, mostrou-se reducionista, limitando-se a ações focais sobre os riscos mais visíveis; priorizou a difusão do uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) em detrimento de ações de proteção coletiva, relegando ao trabalhador, ora negligente, ora desinformado, a responsabilidade pelo acidente e/ou doença de trabalho (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997; AZEVEDO, 2011). Resumia-se para Lacaz (2007, p. 759) em uma estratégia de “*adequar o ambiente de trabalho ao homem e cada homem ao seu trabalho*”.

Para Mendes e Dias (1991), a Saúde Ocupacional mostrou-se insuficiente por que:

- o modelo mantém o referencial da medicina do trabalho firmado no mecanicismo;
- não concretiza o apelo à interdisciplinaridade: as atividades apenas se justapõem de maneira desarticulada e são dificultadas pelas lutas corporativas;
- a capacitação de recursos humanos, a produção de conhecimento e de tecnologia de intervenção não acompanham o ritmo da transformação dos processos de trabalho;
- o modelo, apesar de focar a questão no coletivo de trabalhadores, continua a abordá-los como "objeto" das ações de saúde;
- a manutenção da saúde ocupacional no âmbito do trabalho, em detrimento do setor saúde (MENDES; DIAS, 1991, p. 344).

Para os mesmos autores, o contexto social que sedimentou a ineficiência desse modelo foi o da reativação de um forte movimento social e dos trabalhadores, na década de 60, nos países industrializados, com destaque para Alemanha, França, Inglaterra, Estados Unidos e Itália. O sentido da vida, do trabalho, o valor da liberdade, o uso do corpo, foram alguns dos questionamentos que emergiram desse movimento e que problematizaram a confiança no Estado e a concepção de trabalho como algo sagrado (visão cunhada pelo cristianismo e necessária para sociedade capitalista).

Como consequência, várias conquistas, incluindo mudanças na legislação trabalhista dos países, foram alcançadas. Conquistas essas, expressas nas leis como direito dos trabalhadores à *informação* sobre os riscos e as medidas protetivas adotadas pelo

⁶ PALMEIRA, G. et al. Processo saúde doença e a produção social da saúde. In:EPSJV. (Org.) Informação e Diagnóstico de Situação. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, EPSJV, 2004. (Série Material Didático do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – Proformar).

empregador; à *recusa ao trabalho* que perceba risco grave de danos à saúde e à vida; à *consulta prévia* do empregador aos empregados sobre mudanças na organização do trabalho, antes que elas se processassem; à *participação* nas questões de saúde e segurança no trabalho (MENDES; DIAS, 1991).

O movimento participou ainda da construção de um novo olhar sobre a saúde, denunciando os efeitos nocivos da medicalização social, promovida pela Medicina do Trabalho e pela Saúde Ocupacional.

Em decorrência das críticas ao modelo de História Natural das Doenças, a década de 1960 propôs a necessidade de um novo marco explicativo para o cuidado em saúde, que considerasse as relações de saúde com a produção social e econômica da sociedade. Esse novo modelo precisava superar a linearidade decorrente do modelo de causa-efeito, elucidando a interferência da estrutura social nos processos de adoecimento. A ideia de causalidade fora substituída pela noção de determinação, sob a qual a estrutura social deve ser analisada para explicar a saúde e a doença. Também sob a égide da determinação, a análise dos modos de vidas deve ser entendida como resultante da associação entre as escolhas individuais e os fatores culturais, práticas sociais e constituição do espaço (BATISTELLA, 2007).

Na década de 70, profundas mudanças nos processos de trabalho foram operadas. Destaca-se a transição, nos países desenvolvidos da atividade predominantemente industrial para ampliação do setor de serviços, implicando sobremaneira, no perfil da força de trabalho nesses países. As indústrias passaram a ser exportadas para os países em desenvolvimento, transferindo para esses os ônus do avanço capitalista – condições precárias de saúde e intensa poluição ambiental – já devidamente vivenciadas e expurgadas pela classe trabalhadora dos países ricos. Os países pobres, por sua vez, prejudicados pela crise capitalista mundial dos anos 70, submeteram sua força de trabalho, em sua maioria desempregada e sufocada pelas consequências da crise, às condições de trabalho precárias no ambiente fabril. Além disso, a incorporação de novas tecnologias (automação e informatização) no processo de produção capitalista modificaria significativamente a organização do trabalho, no entanto, para continuar permitindo o controle da força de trabalho, com destaque para o modo toyotista, que abordaremos adiante (MENDES; DIAS, 1991).

Discorrer sobre esses acontecimentos históricos torna-se essencial quando entendemos que para avançar na compreensão das relações entre o trabalho e a saúde é necessário considerar o cenário atual em sua complexidade e diversidade, o qual exige uma

visão multidimensional e transversal do trabalho. Mais do que pensar apenas nas condições materiais e ambientais e nos aspectos técnicos do trabalho é preciso tentar compreender os sujeitos na sua relação com o trabalho, que acontece no encontro com o real (BRITO, 2004). Pensamos também que é necessário investir em novas abordagens teóricas e metodológicas, tendo em vista melhor compreensão dessas relações em sua complexidade, focando atividades em que os vínculos entre a saúde e o trabalho são ainda mais difusos e menos conhecidos.

A conjuntura política e econômica dos anos 70, portanto, possibilitou a criação da abordagem denominada Saúde do Trabalhador, cujo objetivo central era resgatar a face humana do trabalho e seu objeto, o processo saúde e doença de grupos humanos em sua interação com o trabalho (LACAZ, 2007).

O conceito da saúde do trabalhador situa-se no quadro geral das relações entre saúde e trabalho e se apresenta como um modelo teórico de orientação às ações na área da atenção à saúde dos trabalhadores, em seu sentido mais amplo, desde a promoção, prevenção, cura e reabilitação, incluídas, as ações de vigilância sanitária e epidemiológica (LAURELL; NOBRIEGA, 1989). Dessa forma, a saúde do trabalhador agrega um conjunto de conhecimentos oriundos de diversos campos, tais como Medicina Social, Saúde Pública, Saúde Coletiva, Clínica Médica, Medicina do Trabalho, Sociologia, Epidemiologia Social, Engenharia, Psicologia, entre tantos outros, que aliados ao saber do trabalhador sobre seu ambiente de trabalho e suas vivências das situações de desgaste e reprodução, estabelecem uma nova forma de compreensão das relações entre saúde e trabalho e propõe uma nova prática de atenção à saúde dos trabalhadores e intervenção nos ambientes de trabalho.

Para Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997), entende-se por Saúde do Trabalhador:

Em síntese, por Saúde do Trabalhador, compreende-se um corpo de práticas teóricas interdisciplinares – técnicas, sociais, humanas – e interinstitucionais, desenvolvidas por diversos atores situados em lugares sociais distintos e informados por uma perspectiva comum (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997, p. 25).

O campo da saúde do trabalhador é um campo tanto de produção de conhecimentos, como de práticas no âmbito da saúde pública, que tem por base os princípios do SUS, que abrangem acesso universal, integralidade da atenção, com ênfase nas ações de prevenção e promoção, descentralização e participação social (MINAYO-GOMEZ et al., 2011).

Segundo Minayo-Gomez et al. (2011), o discurso sobre saúde do trabalhador emana acadêmica, política e institucionalmente da saúde pública, em oposição às concepções e às práticas hegemônicas a respeito da relação trabalho-saúde oriundas da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional. Assim sendo, pretende superar essas concepções, ultrapassando ideias reducionistas de causa e efeito, ou ainda de unicausalidade (doença e agente infeccioso) e de multicausalidade (doença e fatores de risco presentes no ambiente de trabalho) que as sustentavam.

Embora o campo da saúde do trabalhador tenha sua identidade na saúde ocupacional, busca superá-la, busca superar sua visão calcada na história natural das doenças, sua abrangência restrita aos conhecimentos, sobretudo da medicina e engenharia, para ser um campo inter- e multidisciplinar, que vislumbra a saúde com Direito, que tem como objeto de estudo o processo de saúde e doença de populações humanas e sua relação com o trabalho, sobretudo com o processo de trabalho (tido como conceito nucleador do campo) (MINAYO-GOMEZ et al., 2011).

Mendes e Dias (1991) reforçaram a supremacia da Saúde do Trabalhador em relação aos modelos de Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional:

[...] a saúde do trabalhador rompe com a concepção hegemônica que estabelece um vínculo causal entre a doença e um agente específico, ou a um grupo de fatores de risco presentes no ambiente de trabalho e tenta superar o enfoque que situa sua determinação no social, reduzido ao processo produtivo, desconsiderando a subjetividade (MENDES; DIAS, 1991, p. 347).

O processo de trabalho é compreendido pelo campo da saúde do trabalhador com base na concepção Marxista de Trabalho, ou seja, como cena primária da exploração e do conflito entre classes sociais, que se abordado em toda sua complexidade teórica é altamente explicativo da gênese dos problemas de saúde em diferentes coletivos de trabalhadores. E também, a apropriação da categoria “processo de trabalho” como instrumento de investigação possibilita romper com a hegemonia casuística, a-histórica e descontextualizada das relações econômicas, político-ideológicas e sociais, ainda presentes nos estudos sobre trabalho e saúde (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997; MINAYO-GOMEZ et al., 2011).

A análise dessa categoria, no entanto, requer que o campo relacione um conjunto de práticas teóricas interdisciplinares, multiprofissionais e interinstitucionais capaz de compreender o contorno social, econômico, político e cultural determinante das relações existentes nos espaços de trabalho e das condições de reprodução dos trabalhadores, assim

como, de compreender situações potenciais emanadas do processo de trabalho que possam repercutir sobre a saúde dos trabalhadores, tal como a subjetividade dos sujeitos (MINAYO-GOMEZ et al., 2011).

Além dessas características, torna-se central para o campo, uma visão dos trabalhadores como sujeitos políticos, coletivos, detentores de saberes técnicos e empíricos, e importantes agentes de transformação. Essa ótica deve sustentar e nortear a produção do conhecimento e as intervenções em saúde engendradas pelo campo da Saúde do Trabalhador (MENDES; DIAS, 1991; MINAYO-GOMEZ et al., 2011). Para Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997), a interlocução com os trabalhadores é premissa metodológica do campo da Saúde do Trabalhador e necessária quando o objetivo for uma ação transformadora.

No Brasil, esse campo surgiu à época de redemocratização do país, em 1980, no bojo da luta dos movimentos sociais por mudanças na estrutura econômica, política e social brasileira; no contexto de luta pela reforma sanitária; apoiado na medicina social latino-americana, que ampliou o conceito do processo saúde-doença, incorporando a dimensão de classe e a categoria trabalho entre os determinais sociais.

Nas palavras de Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997):

A área de Saúde do Trabalhador, no Brasil, tem uma conotação própria, reflexo da trajetória que lhe deu origem e vem constituindo seu marco referencial, seu corpo conceitual e metodológico. A princípio é uma meta, um horizonte, uma vontade que entrelaça trabalhadores, profissionais de serviços, técnicos e pesquisadores sob premissas nem sempre explicitadas. O compromisso com a mudança do intrincado quadro de saúde da população trabalhadora é seu pilar fundamental, o que supõe desde o agir político, jurídico e técnico ao posicionamento ético, obrigando a definições claras diante de um longo e, presumidamente, conturbado percurso a seguir. Um percurso próprio dos movimentos sociais, marcado por resistência, conquistas e limitações nas lutas coletivas por melhores condições de vida e de trabalho; pelo respeito/desrespeito das empresas à questionável legislação existente e pela omissão do Estado na definição e implementação de políticas nesse campo, bem como sua precária intervenção no espaço laboral (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997, p. 24).

Segundo Azevedo (2011):

Em razão das limitações dos modelos até então vigentes surge na década de 1980, a área de Saúde do Trabalhador, que no Brasil aparece num contexto conjuntural marcado por reivindicações sociais e sindicais que lutavam por melhores condições de vida e de trabalho. Tal concepção permite tratar a saúde do trabalhador como “questão social” na medida em que passa a ser vista com resultante das condições de vida, de trabalho, das relações Estado-Sociedade, etc. (AZEVEDO, 2011, p. 71).

A mobilização da classe trabalhadora, organizada em sindicatos, aliada a intelectuais militantes da causa da saúde no Brasil possibilitaram a criação do Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (DIESAT) em 1980 e; a incorporação de corpo técnico nos sindicatos para assessoria em questões de saúde no trabalho, que reverberaram em negociações coletivas com cláusulas sobre melhores condições de trabalho e fortalecimento da representação dos trabalhadores nos ambientes laborais (LACAZ, 2007).

Reflexos ainda dessa conjuntura política de reivindicação por direitos foi a promulgação da Constituição de 1988 e a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, que proporcionou à saúde do trabalhador devido reconhecimento. A Saúde dos Trabalhadores passaria, desde então, a ser competência da política nacional de saúde e tema permanente nas agendas políticas e planos destinados à promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis e seguros e uma vida humana digna. Além disso, a incorporação, pela rede de saúde pública, da atenção à saúde (assistência e vigilância) dos trabalhadores configurou-se uma conquista valorosa (LACAZ, 2007; AZEVEDO, 2011).

Entretanto, a partir dos anos 90, com o avanço do neoliberalismo - enquanto ordem política, econômica e social que preconizava o mínimo de intervenção estatal, salvo para áreas essenciais à manutenção da ordem burguesa -, ocorreram significativas perdas de investimento social no Brasil, que refletiram em sucateamento na rede pública de saúde e em poucos avanços na consolidação da atenção à saúde do trabalhador. Nas palavras de AZEVEDO (2011):

Nesse período dos anos 1990, a política de saúde, inserida no contexto neoliberal, sofre com o ajuste fiscal, acometida por uma política econômica privatizante e pelo enxugamento do Estado nos gastos sociais, resultando no sucateamento dos serviços sociais públicos, que desresponsabilizam a máquina estatal e transferem para a esfera do mercado parte de suas obrigações previstas constitucionalmente (AZEVEDO, 2011, p. 76).

As mudanças no mundo do trabalho nesse período, marcadas pela reestruturação produtiva nas sociedades capitalistas, que detalharemos adiante, mas que, de forma suscita, buscaram aliar avanços tecnológicos (como a automação) a modos de organização e gestão/controle da força de trabalho, exigiram um novo perfil de trabalhador. O trabalhador devia ser altamente qualificado, polivalente, devendo atender a um conjunto de comportamentos e habilidades que promovessem maior competitividade para sua empresa.

As repercussões desses novos compromissos, com riscos de adoecimento diversificados, levaram e levam para o campo da saúde do trabalhador o desafio de descortiná-los frente a sua associação sutil com o trabalho. Mas também, o desafio de cuidar daqueles trabalhadores não aptos a esse padrão de qualidade, que, em sua maioria, serão acomodados no mercado de forma perversa: via terceirização e subcontratação, submetidos à precarização do trabalho e a gradativa exclusão do mercado formal. Nas palavras de Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997):

[...] Esse contingente de trabalhadores desprotegidos, ignorados pelas empresas, em constante rotação, sem direito à assistência e ao controle de sua saúde ou sem reconhecimento da condição de cidadão-trabalhador doente, representa um dos grandes desafios para investigação e intervenção no âmbito da Saúde do Trabalhador.

[...] À deteriorização do trabalho aliam-se propostas de flexibilidade nos contratos laborais, sob meros ditames do mercado, socialmente inaceitáveis. Constituem-se em alternativas para diminuir encargos sociais das empresas e absorver setores da população desempregada, sem proteção ou garantias, impondo-lhes o ônus da insegurança e agravando as desigualdades (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997, p. 30).

Nos anos 2000, por sua vez, ocorreram algumas conquistas para fortalecimento do campo da Saúde do Trabalhador no Brasil, sobremaneira, para fortalecimento de uma rede de atenção à saúde do trabalhador brasileiro. Destacaria, porém, a mais recente, qual seja, a instituição da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST) mediante Portaria nº 1.823 de agosto de 2012, que sedimentaria as ações em saúde do trabalhador como tarefa do SUS e definiria as atribuições de cada esfera de governo para consolidação dessa prática no cuidado em saúde (AZEVEDO, 2011). Esse marco legal reafirmou a responsabilidade do Estado com a promoção da saúde dos trabalhadores, resgatando, em especial, a dimensão da saúde do trabalhador como direito social.

Porém, a saúde, na sociedade capitalista, assim como outros direitos inerentes à vida humana, torna-se “mercadoria” que, a depender do estrato social ou, precisamente, da renda que possamos dispor, será fornecida, de forma espúria, em pacotes tamanho pequeno, médio e grande ou nem isso. Sendo nesse contexto, que precisaremos vislumbrar o fortalecimento de um campo de conhecimento, como o da Saúde do Trabalhador, que apontem caminhos capazes de resistir à mercantilização da vida humana.

Como apontam Mendes e Dias (1991), a trajetória da Medicina do Trabalho até a Saúde do Trabalhador é processual, está em curso, mas é, sobretudo, a trajetória de homens que almejam viver: Livres.

6 AS MUDANÇAS NO MUNDO DO TRABALHO: DA ACUMULAÇÃO PRIMITIVA À RESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA

6.1 Conceitos importantes para análise do mundo do trabalho na sociedade capitalista

Para compreender as implicações do trabalho na saúde, tal como é pautado pelo campo da Saúde do Trabalhador, torna-se imperativo compreender as mudanças no mundo do trabalho sob a ordem capitalista e suas implicações para a vida dos trabalhadores. Mas antes disso, julgamos pertinente conversar sobre algumas categorias essenciais para essa discussão, quais sejam: *trabalho, processo de trabalho e modo de produção capitalista*.

Há uma vasta literatura sobre o tema *trabalho*, desde sua origem etimológica a perspectivas mais abrangentes. Nós, no entanto, nos deteremos, em consonância com a ótica da Saúde do Trabalhador, à tradição Marxista sobre o tema. Nesse sentido, trabalho consiste na transformação da natureza pela ação humana, previamente projetada. O trabalho, pois, enquanto atividade humana difere do trabalho de outras espécies animais porque não está determinado geneticamente, *naturalmente*, destinado a atender demandas biológicas, quase sempre invariáveis, a partir da ação imediata sobre a natureza; mas se constrói na relação mediada entre homem (sujeito) e natureza (objeto), onde ele se apropria dos recursos dessa, por instrumentos (ditos meios de trabalho), para satisfação de suas necessidades, que embora contemplem aquelas voltadas à reprodução da espécie (alimentação, proteção contra intempéries, etc.), não se restringe a essas e nem as concretiza de forma linear e fixa (NETTO; BRAZ, 2010).

Nas palavras de Marx (1985):

[...] o trabalho é um processo entre o homem e a natureza, um processo em que o homem, por sua própria ação, media, regula e controla seu metabolismo com a natureza. [...] Não se trata aqui das primeiras formas instintivas, animais, de trabalho. [...] Mas o que distingue, de antemão, o pior arquiteto da melhor abelha é que ele construiu o favo em sua cabeça, antes de construí-lo em cera. [...] Ele (o homem) não apenas efetua uma transformação da forma da matéria natural; realiza, ao mesmo tempo, na matéria natural, o seu objetivo. (MARX, 1985, p.149)

O trabalho, na concepção marxista, é fundante do ser social, dado que apenas através da atividade trabalho os primatas transformaram-se em grupos humanos. Além disso, porque o trabalho jamais consegue se desenvolver enquanto atividade humana

isolada é sempre uma ação coletiva, que exige comunicação articulada entre os sujeitos, ou seja, que demanda uma linguagem a ser aprendida, mas que simultaneamente é requisito para o aprendizado. Dessa maneira, o trabalho supera a relação sociedade/natureza, e inaugura a relação dentro da própria sociedade (entendida como modos de existir do ser social) ou a relação entre os homens, interferindo nos sujeitos e na sua organização: à medida que o sujeito transforma a natureza, transforma-se também o sujeito. Conforme Netto e Braz (2010, p. 34): “*Em poucas palavras, estamos afirmando que foi através do trabalho que a humanidade se constituiu como tal*”.

Desse contexto, podemos imaginar que não existe sociedade humana sem a natureza, posto que a transformação dessa é condição para existência daquela. No entanto, as maneiras do homem se relacionar com a natureza se modificam e se determinam historicamente. Assim como, à medida que o ser social se desenvolve, ou quanto mais o homem se humaniza, mais suas características instintivas da espécie animal se afastam. Em outras palavras, nós, como os demais animais, sentimos fome e somos impelidos para busca do alimento, mas a satisfação dessa necessidade ocorre rigorosamente de forma distinta da dos animais. Precisamos transformar o alimento, ou ainda escolhê-lo conforme nossas crenças, padrões alimentares, gostos etc., atributos esses historicamente determinados. Ou ainda, a necessidade é a mesma, mas a satisfação, entre os homens, é plenamente social.

[...] o desenvolvimento do ser social significa pois que, embora se mantenham as determinações naturais, elas são progressivamente *afastadas, empurradas para trás, sofrendo um recuo*. As barreiras (ou limites) naturais em meio às quais se move a sociedade e a própria naturalidade dos homens são insuprimíveis, mas as suas implicações para a vida humana *decrestem*, a medida que, pelo trabalho, os homens transformam a natureza e se transformam a si mesmos. O homem, portanto, é natureza **historicamente transformada** [...] (NETTO; BRAZ, 2010, p.39, grifos dos autores).

O *processo de trabalho* – ou trabalhar propriamente falando – ocorre na interação dos meios de trabalho (tudo que o homem pode dispor para trabalhar – instrumentos, instalações, etc. - que podem ter sido gerados por ele e que podem servir para elaboração de outros produtos), com os objetos de trabalho (tudo que pode sofrer mudanças em decorrência do trabalho humano - matéria orgânica, inorgânica ou matérias já modificadas pela ação humana) e a força de trabalho (representada pela energia humana ou o trabalho vivo) e se cessa com a geração de um produto com “valor de uso” para os sujeitos (NETTO; BRAZ, 2010).

Voltando ao exemplo da fome, digamos que desejemos saciá-la com o consumo de uma “salada de frutas”. O processo de trabalho para obtenção desse produto se realizará mediante a seleção, higienização e corte das frutas com faca e mistura das mesmas em um vasilhame, onde a faca, vasilhame e instrumentos/materiais para higienização (como sanitizante, por exemplo), são meios de trabalho, as frutas são objeto de trabalho, as ações de selecionar, higienizar, cortar e misturar são geradas pela força de trabalho e a “salada de frutas”, o produto final destinado à cessação da fome. De forma menos simplista, nas palavras de Alves (2007):

[...] o *processo de trabalho* enquanto processo humano-genérico, intrínseco a toda forma societária de desenvolvimento da espécie *homo sapiens*, determinação natural sócio-ontológica do processo de hominização e de humanização, tende a assumir a forma de atividade dirigida com o fim de criar valores-de-uso, de se apropriar os elementos naturais às necessidades humanas. (ALVES, 2007, p.33, *grifos do autor*).

Segundo Marx (1985, p.150), “[...] *os elementos simples do processo de trabalho são a atividade orientada a um fim ou o trabalho mesmo, seu objeto e seus meios*”.

Com o aprimoramento dos processos de trabalho, ou ainda, com a destreza progressiva dos grupos humanos em se apropriarem da natureza, os bens produzidos elevaram-se quantitativamente, permitindo que às necessidades imediatas ou à sobrevivência dos membros de uma comunidade fossem garantidas e ainda sobrassem bens. Esse aumento de produtividade do trabalho com sobra de bens inaugurou na história humana a possibilidade de acumular os produtos do trabalho ou gerar excedente econômico.

Desse contexto, segundo Netto e Braz (2010) dois desdobramentos se fizeram visíveis: um primeiro, é que os bens não destinados ao autoconsumo da comunidade poderiam se destinar à troca com outras comunidades – nascendo assim a mercadoria e o primeiro modo de permuta (o comércio); um segundo, é a possibilidade de explorar o trabalho humano pela sua capacidade de produzir excedentes – gerando na comunidade dois grupos opostos: os produtores diretos e os apropriadores dos bens excedentes. Quando essa divisão ou ainda quando a acumulação e a exploração se consolidaram, a comunidade primitiva daria origem ao escravismo. Outro efeito da produção de excedente é a divisão social do trabalho, tanto mais dividida em especialidades, quanto mais bens são produzidos. Esses efeitos reafirmam a “propriedade” do trabalho em modificar os sujeitos e sua organização.

Voltando aos elementos básicos do processo de trabalho, quais sejam: meios de trabalho, objetos de trabalho e força de trabalho, eles em conjunto dão origem ao que Marx (1985) denominou forças produtivas, dentre as quais a força de trabalho é a mais preciosa. Em verdade que sem os meios de produção (objetos e meios de trabalho) não ocorre a concretude do trabalho, mas é a intervenção da força de trabalho que torna esse ato viável.

As forças produtivas, por sua vez, não se processam no vazio, desenvolvem-se no conjunto das relações homem e natureza e entre os homens, ou ainda demandam relações de cunho técnico e social inter-relacionadas, que se constituem, pois, em relações de produção. As relações técnicas dizem respeito à capacidade da força de trabalho em dominar e controlar os meios e o processo de trabalho, sendo, contudo subordinadas, as relações sociais de produção, que determinam historicamente como se dará a propriedade dos meios de produção fundamentais, de forma privada ou coletiva, sendo que a primeira viabilizaria a divisão da sociedade em dois grupos antagônicos – os que detêm a propriedade dos meios de produção e os que não a detêm – estando, pois, na propriedade privada a origem das classes sociais (NETTO; BRAZ, 2010).

Na articulação entre forças produtivas e relações de produção se origina o modo de produção – a base (estrutura) econômica da sociedade –, que para sua concretude exige ainda um conjunto de fatores extraeconômicos designados como superestrutura. Durante a História da Humanidade foram vários os modos de produção (Primitivo, Escravista, Socialista, entre outros), no entanto, conforme sinalizamos no início dessa seção, interessamos reconhecer o modo de produção capitalista, sob o qual estamos subjugados.

O *modo de produção capitalista*, nossa última categoria a ser discutida, foi compreendido à luz da teoria marxista, como o modo de produção que tem em sua gênese a exploração da força de trabalho (MARX, 1985; ALVES, 2007; NETTO; BRAZ, 2010).

A crítica de Marx, dirigida aos economistas políticos consistia, sobretudo, em uma crítica ao conjunto da sociedade Burguesa. A grande descoberta da crítica Marxiana jazia na identificação do processo de produção e reprodução do Valor. Marx demonstrou como o trabalho vivo, a atividade de transformação da natureza está na base da produção do valor. Identificou que a existência de uma novidade no processo de produção, a “mercadoria”, é o centro da mistificação que permite a reprodução de uma sociedade capitalista dividida em classes. O duplo caráter da mercadoria com “valor de uso” que expressa sua utilidade prática, mas adquirindo um “valor de troca”, passível de ser permutado é central na reprodução da sociedade de classes e na produção de “mais-valor” (MARX, 1985).

A transformação do trabalho humano em mercadoria genérica, passível de ser obtido no mercado, apenas se tornou possível com a destituição completa dos trabalhadores do controle de seu processo produtivo na etapa da “acumulação primitiva”. Essa deve ser compreendida como um processo bárbaro de expropriação das terras dos camponeses, com a concentração da propriedade da terra nas mãos de poucos, sobrando para uma enorme massa de trabalhadores, desprovidos de tudo, à exceção de sua força de trabalho, o deslocamento para as cidades. A dependência dos meios de produção, que desde então, tornaram-se propriedade exclusiva dos capitalistas e essenciais à produção, obrigou o conjunto dos não-proprietários de meios de produção a vender sua força de trabalho a um capitalista. Gestou-se assim a divisão da sociedade capitalista em duas classes antagônicas: a burguesia (detentora dos meios de produção e capaz de comprar a força de trabalho) e os trabalhadores (despossuídos de tudo, exceto de sua força de trabalho – seu único meio de vida na ordem capitalista). Além disso, quando a força de trabalho passou a ser convertida em mercadoria, a possibilidade de mercantilização do conjunto das relações sociais estaria posta (NETTO; BRAZ, 2010).

Marx (1985) apresentou como o trabalho é substância do valor e sendo assim apenas se produz valor na esfera da produção e o “Mais-valor” convertido em lucro é apenas possível pela diferença entre o valor de troca da força de trabalho (salário) e os novos valores produzidos a partir do emprego do trabalho vivo no processo de produção. Essa diferença, denominada para Marx como “mais-valia” se altera na medida em que há ganhos de produtividade por inovação tecnológica (“mais-valia relativa”) ou intensificação dos tempos e movimentos do trabalho (“mais-valia absoluta”).

Alves (2007) sobre o modo de produção capitalista e o surgimento do trabalho assalariado:

A separação entre o produtor e seus meios de produção ocorreu no Ocidente, através de meios extra-econômicos de violência material, como atesta a partir do século XV, a história do capitalismo colonial. Durante séculos ocorreu a constituição do sistema de controle sócio-metabólico do capital por meio da *expropriação* de pequenos produtores, possibilitando a criação de bases materiais (e sociais) do modo de produção capitalista. Foi nessas condições históricas específicas, que surgiu, “com as mãos banhadas de sangue”, a figura do capitalista e com ele, a figura do *trabalhador assalariado* (ALVEZ, 2007, p.39, *grifos do autor*).

No século XIX, ocorreu a generalização do trabalho assalariado e subordinado no mundo capitalista avançado, na medida em que se expandem os mercados capitalistas, com

desenvolvimento da indústria e do comércio. A essa altura já existem uma série de questionamentos ao modo de produção capitalista, sobretudo, pelas péssimas condições de trabalho a que foram submetidos os trabalhadores das indústrias, e o Estado começa a assumir formas de proteção ao trabalho que garantem a reprodução da força de trabalho e se intensificam pesquisas que buscavam ganhos de produtividade.

Na busca pela produtividade ou ainda no intento de ampliar a extração de “mais-valia”, apresentaremos, a seguir, as propostas de organização do trabalho (ou mecanismos de controle do processo de trabalho que objetivavam aperfeiçoar a qualidade e minimizar o tempo despendido para execução de tarefas complexas) engendradas no seio da sociedade capitalista, a saber: Taylorismo, Fordismo e Toyotismo, que se constituiriam, sobremaneira, em estratégias para contornar as crises do capital e continuar a obter lucro pela exploração da força de trabalho (ALVES, 2007; PINTO, 2007; NETTO; BRAZ, 2010).

6.2 A organização do trabalho na sociedade capitalista

Frederick Taylor, considerado o “pai” da Administração Científica (área do conhecimento desde então imbricada na racionalização do modo de organizar quaisquer atividades de trabalho), foi um dos pesquisadores imbuídos no estudo da produção capitalista em via de ampliar a extração de “mais-valia”. Após alguns anos de observação sobre o trabalho humano em uma fábrica metalúrgica, constatou que havia um desperdício produtivo operado pelo trabalhador, dado que *toda* a sua capacidade produtiva não se transformava em trabalho: uma parte se perdia na utilização dos meios de produção, e a outra, na forma “marota” como os trabalhadores conduziam esse processo (PINTO, 2007).

Nessa época, o trabalhador ainda detinha algum domínio sobre o processo de trabalho, posto que os conhecimentos necessários à produção de mercadorias ainda não haviam sido completamente apropriados pelo capitalista, apesar da crescente introdução de maquinário nas indústrias. Poderíamos dizer, pois, que a subsunção real do trabalho à ordem burguesa (substituição progressiva do trabalho vivo por trabalho morto – representado aqui pelas máquinas) ainda estava em curso (ALVES, 2007; PINTO, 2007).

Na concepção (“ingênua”) taylorista, a minimização dos desperdícios e a ampliação da produtividade beneficiariam ambas as classes sociais, e tal feito seria possível se as atividades de trabalho (operacionais e gerenciais) fossem divididas, ao máximo, em tarefas tão simples que pudessem ser cronometricamente medidas e

minuciosamente controladas. A premissa central dessa abordagem foi a especialização extrema através do estudo dos tempos e movimentos de trabalho, onde a utilização do cronômetro e a atividade laboral padronizada e repetitiva garantiriam maior produtividade; essa estratégia, centralmente, deveria superar a ineficiência de modelos anteriores que se pautavam no “incentivo” aos trabalhadores (como aumento de salários) para que esses dessem o seu “máximo” no trabalho (PINTO, 2007).

Cabe destacar que essa especialização difere da mencionada anteriormente como consequência do desenvolvimento das forças produtivas; aquela expressava a ampliação de conhecimentos do homem sobre a natureza, com vistas a melhor apropriação dessa para satisfação de suas necessidades, enquanto a especialização, nos marcos do taylorismo, serviria para separar o planejamento (ou administração) da execução propriamente dita do trabalho. Em outras palavras, para destituir, por completo, dos sujeitos, a possibilidade de controlarem seu processo de trabalho, e onde o conhecimento técnico e a experiência adquirida da força de trabalho são relegados ao segundo plano (NETTO e BRAZ, 2010).

Azevedo (2011) sintetiza a organização do trabalho nos moldes tayloristas:

[...] um modelo de divisão do trabalho baseado no controle do tempo e rendimentos, aumentando a produtividade à medida que racionalizava a produção de mercadorias e neutralizava a resistência operária. Separou as atividades de planejamento das de execução, de forma que cada trabalhador era treinado e contratado para um posto de trabalho específico, sendo desconsideradas a aptidão e criatividade do trabalhador num processo maior de expropriação do saber operário (AZEVEDO, 2011, p.39).

De igual relevância para os objetivos do capital, e geralmente associado ao Taylorismo, foi a contribuição do modelo de organização do trabalho inaugurado por Henry Ford na indústria automobilística. A relevância deste foi tão significativa que, se nomeou Fordismo, o modo de organização do trabalho característico na maior parte do século XX (PINTO, 2007).

Em 1913, Henry Ford inventou a produção padronizada, fundada na organização verticalizada, na qual a fábrica englobava todo o processo produtivo, desde o tratamento da matéria-prima até detalhes finais do produto, incluindo, como na sua empresa *Ford Motor Company*, a própria comercialização. A produção era implementada em um processo mecânico (esteira ou linha de montagem) que fragmentava as funções desenvolvidas pelos trabalhadores, os quais eram encarregados individualmente das mais simples e repetitivas atividades. Dessa forma, obteve-se uma imensa economia, tanto com a redução de custos,

como com o aumento de produtividade, além da contenção da resistência dos trabalhadores, em face do tempo imposto pela máquina e pela forma organizativa da produção (ANTUNES, 2009).

Cabe salientar que a grande inovação do Fordismo foi, sem dúvidas, imbuir em seus contemporâneos a necessidade de consumo em massa de produtos padronizados (PINTO, 2007). Este modelo organizativo ampliou-se para além do processo produtivo, constituindo os elementos necessários para a formação de uma cultura de massa que, refinada ideologicamente, conformou o consumismo. Com base na produção em série, em um período de estímulo à industrialização, o fordismo associava-se às políticas de Estado Keynesianas, no sentido de garantir estabilidade no emprego, serviços associados à condição de trabalhador, que propiciassem o aumento da produção e, ao mesmo tempo, a formação de um mercado de consumo de massas.

Segundo Gramsci (2001⁷ apud AZEVEDO, 2011, p. 40), o Fordismo superou o Taylorismo ao conseguir transcender de um modelo de organização do trabalho para um regime de acumulação que conseguia controlar, via formas institucionais, as instabilidades da relação capital e trabalho.

Segundo Azevedo (2011, p. 40), o modelo Fordista apropriou-se dos processos de trabalho taylorizados exacerbando a desqualificação da força de trabalho, fragmentando e intensificando o trabalho, promovendo “*numa composição mais que literal e estética*” o homem-máquina e; ocasionando, por conseguinte, sérios problemas fisiológicos e psicológicos à classe trabalhadora, cujo tratamento se colocaria na perspectiva da Saúde Ocupacional.

Para PINTO (2007), os objetivos do Fordismo eram os mesmos do modelo Taylorista:

Os objetivos continuam a ser os mesmos da época de Taylor: a “limpeza” dos locais de trabalho e da mente dos trabalhadores enquanto aí estão, a clareza dos objetivos e das tarefas, a extrema simplificação e uniformização do trabalho a um nível que possibilitasse uma automação mais abrangente, elevando, por fim, o controle do ritmo de trabalho a uma candência única e previamente determinada para milhares de mãos (PINTO, 2007, p.48).

Segundo o mesmo autor, os ganhos de produtividade até então inimagináveis com custos cada vez mais reduzidos, permitiram tamanha extração de “mais-valia” dos

⁷ GRAMSCI, A. Americanismo e Fordismo. In: *Cadernos do Cárcere*. Edição e Tradução Carlos Nelson Coutinho, coedição Luiz Sergio Henriques e Marco Aurélio Nogueira. Rio de Janeiro: civilização brasileira, 2001. Vol. IV.

trabalhadores e lucros aos empresários que, Ford pôde reagir à insurgência dos trabalhadores de sua fábrica, com a demissão em massa e a oferta de salários altíssimos à época para qualquer trabalhador que se prestasse às vagas abertas.

Nesse período, nasceu a figura do homem como apêndice da máquina, sendo importante elucidar, que o problema não reside no avanço tecnológico, no aprimoramento das forças produtivas, na geração de maquinário, pois o que se contrapõe ao trabalho vivo não é a máquina em geral, é esse instrumento colocado no bojo do modo de produção capitalista. Isso, no entanto, configura-se como um dos elementos da contradição do capital: ao mesmo tempo em que o desenvolvimento do sistema de máquinas, pelo avanço da ciência e tecnologia, permite possibilidades concretas de emancipação humana; no seio da produção capitalista, ele serve para intensificar a subsunção real do trabalho vivo (ALVES, 2007; ANTUNES, 2009).

Paralelamente a isso, e sem secundarizar a luta de classes, os trabalhadores nesse período conquistaram intenso poder sindical, com mobilizações da classe ganhando dimensões mundiais frente às péssimas condições de trabalho e a intensa miserabilidade a que os trabalhadores foram subjugados. Nesse tempo, muitas reivindicações trabalhistas foram postas e cobradas ao Estado Burguês, com conquistas valorosas para a classe trabalhadora, porém com um saldo final, marcado pelo aumento de prestações de serviços aos trabalhadores que permitissem, essencialmente, a manutenção da coesão social (AZEVEDO, 2011).

No Brasil, no entanto, o modo Fordista de organização do trabalho apresentou particularidades, no que se refere a: 1) coexistência desse modelo com outras formas de organização do trabalho, dado o processo de industrialização incipiente e tardio no país; 2) ausência do aparato que permitiu ganhos salariais aos trabalhadores (ou a “relação salarial fordista”), qual seja: forte representação sindical, partilha dos lucros da produtividade, consumo em massa, consolidação do Estado de Bem-Estar Social com universalização de direitos. Dessa maneira, o fordismo brasileiro promoveu intensa extração de “mais-valia” absoluta com intensificação do ritmo e jornada de trabalho, sem a contrapartida, ainda que nos marcos da acumulação capitalista, de usufruto, pelo trabalhador, da riqueza produzida (DUARTE, 2000).

Os “anos de ouro” (1950-1960) de expansão capitalista, marcada por intensa acumulação de capitais, lucro e produtividade altíssimos, facilitados pelo modelo fordista-taylorista de organização do trabalho e pela regulação estatal das possíveis crises desse

modo de produção, começaram a mostrar sinais de esgotamento na década de 1960, chegando à situação-limite nos anos de 70.

A partir da década de 1970, o mundo defrontou-se com uma intensa crise econômica, manifesta na crise do petróleo, crise do mercado imobiliário, inflação, entre outras, que forjaram um cenário deveras inóspito para acumulação capitalista. Essa conjuntura possibilitou o enfraquecimento do modelo de Estado de Bem-Estar Social, erguido no pós-guerra, nos países do centro do capitalismo, como EUA e Europa (HARVEY, 2010).

Para Antunes (2009, p. 31-32) os sinais para crise dos anos 70 tinham como traços evidentes: 1) “a queda da taxa de lucro”, sobretudo pelas conquistas da classe trabalhadora que reverberariam em aumento do valor da força de trabalho e luta pelo controle social da produção; 2) o esgotamento do padrão de acumulação erguido pelo modelo fordista-taylorista, que já não conseguia escoar sua produção com antes; 3) “a hipertrofia da esfera financeira”, que se sobrepunha aos capitais da esfera produtiva; 4) a alta concentração de capitais; 5) a crise do Estado de Bem-Estar Social, com redução dos gastos públicos e incentivo à privatização; 6) a maximização das privatizações com “tendência geral à desregulamentação e flexibilização do processo produtivo, dos mercados e da força de trabalho”.

A alternativa erguida como ideologia frente à crise foi desregulamentar o trabalho, cortar “gastos sociais” com pessoal, reduzir os serviços públicos e privatizá-los. Vale ressaltar que na América Latina e no Brasil sequer se consolidou um padrão de Estado de Bem-Estar e pleno emprego com direitos associados, mas sofremos o impacto desta onda avassaladora sobre os direitos associados ao trabalho. Nas palavras de Antunes (2009):

Como resposta à sua própria crise, iniciou-se um processo de reorganização do capital e de seu sistema ideológico e político de dominação, cujos contornos mais evidentes foram o advento do *neoliberalismo*, com a privatização do Estado, a desregulamentação dos direitos do trabalho e a desmontagem do setor produtivo estatal [...] também um intenso *processo de reestruturação da produção e do trabalho*, com vistas a dotar o capital do instrumental necessário para tentar repor os patamares de expansão anteriores (ANTUNES, 2009, p.33, *grifos do autor, grifos nossos.*).

Uma nova racionalidade substituiu o fordismo, o que se convencionou chamar de reestruturação produtiva, acumulação flexível ou toyotismo (em referência ao seu criador pertencer à empresa japonesa Toyota). A rigidez do processo produtivo, hierarquizada, vai dando lugar a um modo de produzir horizontalizado, descentralizado, flexível. A produção

em massa, de mercadorias homogêneas, foi substituída por uma produção por demandas, com mercadorias cada vez mais heterogêneas. O controle do processo de trabalho deixou de ser por cronômetros e passou a ser responsabilidade do coletivo de trabalhadores (HARVEY, 2010).

O mercado tornou-se cada vez mais diversificado, globalizado, o armazenamento em larga escala, decorrente da produção em massa, daria lugar ao estoque mínimo ou mesmo nenhum estoque, posto a necessidade de produção de mercadorias cada vez mais personalizadas; a estabilidade nas funções se transfiguraria em rotatividade. Nessa nova ordem, a forte estrutura sindical se corroeu, enfraquecendo a capacidade de organização dos trabalhadores frente às ameaças do conflito capital e trabalho (ANTUNES, 1995; HARVEY, 2010).

Para Alves (2007), a reestruturação produtiva representada pelo toyotismo constituiu-se em mais um elemento do vasto processo de racionalização do modo de produção capitalista e do controle/manipulação do trabalho vivo, iniciado com o padrão de acumulação fordista-taylorista. Nas palavras do autor: “*Ora, o aspecto original do toyotismo é articular a continuidade da racionalização do trabalho, intrínseca ao taylorismo e fordismo, com as novas necessidades da acumulação capitalista. É uma “ruptura” no interior de uma continuidade plena*” (ALVES, 2007, p. 163, **grifos do autor**). Harvey (2010) coadunou com esse pensamento quando disse que sendo a acumulação flexível uma forma de capitalismo, o esperado é que conserve preceitos básicos desse padrão societário.

Para Antunes (2009, p. 56-57) o toyotismo se difere do fordismo pelos seguintes aspectos:

1. “é uma produção muito vinculada à demanda”, o que faz emergir um processo produtivo variado e altamente heterogêneo, rompendo com a produção fordista em série e padronizada;
2. o trabalho operário se processa em equipe, é polivalente (demandando a execução de várias tarefas simultaneamente), divergindo do trabalho fragmentado e particularizado do modelo fordista;
3. a produção requer um processo flexível, onde apenas um trabalhador pode operar várias máquinas;
4. funciona na lógica *just in time*, ou seja, aproveitamento máximo do tempo de produção;

5. opera sob a ótica de reposição pós-venda (“sistema de *kanban*, placas ou senhas de comando”), trabalhando, pois, com nenhum ou com estoque mínimo, em contraposição ao armazenamento em larga escala do fordismo;
6. as empresas calcadas nesse modelo tem sua estrutura horizontalizada, ou seja, seu processo produtivo concentra apenas o que é essencial de sua atividade, relegando a terceiros, o restante da sua produção. A horizontalidade, por sua vez, é pautada para toda a rede de fornecedores. Dessa maneira, “flexibilização, terceirização, subcontratação, Círculos de Controle de Qualidade (CQC), controle de qualidade total, *kanban*, *just in time*, *kaizen*, *team work*, eliminação do desperdício, “gerência participativa”, sindicalismo de empresa, entre tantos outros” propagam-se intensamente (para mais detalhamento desses métodos ver Antunes, 2009);
7. permite que o capital aproprie-se da intelectualidade e dos conhecimentos dos trabalhadores (desprezados pelo fordismo), através da organização de CCQs, sob a qual os trabalhadores são incentivados pelo capital a refletir sobre seu trabalho e melhorá-lo, em vias de ampliar a produtividade das empresas;
8. estabelece o “emprego vitalício” para uma pequena parcela da população trabalhadora (núcleo estratégico para acumulação capitalista), a qual destina altos salários mediante a alta produtividade engendrada.

Alves (2007) apontou como uma importante característica do modo de organização toyotista, a “captura da subjetividade” do trabalho, ou o “engajamento estimulado” do trabalho ou ainda o “envolvimento proativo” dos empregados, na busca insaciável pelo aumento dos lucros capitalistas. E sinalizou as consequências desse feito para o conjunto da classe trabalhadora:

Entretanto, o que é integração “orgânica” para o capital, aparece como “fragmentação sistêmica” da classe de trabalhadores assalariados, isto é, “fragmentação” de consciência de classe contingente e de seus estatutos salariais com a constituição do precário mundo do trabalho a partir da proliferação dos contratos de trabalho atípico. E mais ainda, como salientamos, no tocante à extensão do espírito da produção toyotista para a vida social, observamos o sócio-metabolismo da barbárie expresso por meio da lógica da produção destrutiva (MÉSZÁROS, 2002⁸ apud ALVES, 2007, p.187).

Sobre a gestação de um precário mundo do trabalho no contexto da reestruturação produtiva, Netto e Braz (2010) colocaram:

⁸ MÉSZÁROS, I. (2002) *Para Além do Capital*. São Paulo: Editora Boitempo. MARCUSE, Herbert (1998) *Cultura e Sociedade*. Vol. 2, Paz e Terra: São Paulo.

Na verdade, sob o capitalismo contemporâneo, o mercado de trabalho foi substantivamente alterado: com a *reestruturação produtiva*, nas grandes empresas o conjunto de trabalhadores qualificados e polivalentes [...] e que dispõem de garantias e direitos constituem um *pequeno núcleo*; o grosso dos outros trabalhadores, conformando uma espécie de anel em torno desse pequeno núcleo, muitas vezes está vinculado a outras empresas (mediante a *terceirização* de atividades e serviços) e submetido a condições de trabalho muito diferentes das oferecidas àquele núcleo – alta rotatividade, salários baixos, garantias diminuídas ou inexistentes etc (NETTO; BRAZ, 2010, p.219, *grifos do autor*).

Interessa-nos, portanto, a partir deste momento, compreender as condições de trabalho da maior parcela da população trabalhadora (ou “o grosso dos outros trabalhadores”) na atual fase do capitalismo, partindo da premissa que aquelas foram precarizadas conforme apontaram os autores Netto e Braz (2010).

6.3 A precarização do trabalho no capitalismo contemporâneo

Partiremos da compreensão de precarização do trabalho como perda de direitos conquistados pela classe trabalhadora ao longo das disputas entre capital e trabalho, em especial aqueles arrebatados nos “anos de ouro” do capitalismo. Mas também, como estratégia de dominação/exploração da força de trabalho em resposta à crise estrutural capitalista dos anos 70. Sendo importante destacar, que no modo de produção capitalista, o trabalho surge precário, posto que sua capacidade de promover a emancipação humana reduz-se a mera mercadoria destinada à geração de lucros (DRUCK, 2011; ALVES, 2013).

A atual fase do capitalismo, marcada pela reestruturação produtiva, em que a flexibilidade do trabalho, dos mercados e da produção são expressões predominantes, engendra uma longa dinâmica de precarização social do trabalho, combinada com um padrão de acumulação exacerbado, protagonizado, sobremaneira, pela hegemonia do capital financeiro. Esse, por sua vez, expandiria seu *modus operandi* para o conjunto da sociedade, instaurando a compressão do tempo como regra e, por conseguinte, transformando tudo que é produzido e principalmente o homem/mulher que trabalha em efêmeros, voláteis e descartáveis. Nas palavras de Druck (2011):

[...] a mesma lógica que incentiva a permanente inovação no campo da tecnologia e dos novos produtos financeiros, atinge a força de trabalho de forma impiedosa, transformando rapidamente os homens que trabalham em obsoletos e descartáveis, que devem ser “superados” e substituídos por outros “novos” e “modernos”, isto é, flexíveis. É o tempo de novos (des)empregados, de homens

empregáveis no curto prazo, através das (novas) e precárias formas de contrato (DRUCK, 2011, p. 43).

O trabalhador nesse contexto de instabilidade no emprego (manifesto pela oscilação emprego/desemprego, ou ainda e, somente, pela ameaça constante de perdê-lo) vive o seu trabalho e sua vida de forma insegura, precária, tornando-se altamente vulnerável. Mas que elementos do capitalismo contemporâneo fez/faz a precarização do trabalho torna-se hegemônica?

Druck (2011) aponta que esse processo se faz por força e consentimento. A força se dá pela imposição de vínculos e condições de trabalho precárias, dada a ameaça permanente de desemprego criado no capitalismo. O trabalhador precisa sobreviver, então é melhor ter qualquer trabalho, que não o ter. O desemprego estrutural forja ainda a disputa entre os trabalhadores, dificultando a criação de unidade entre eles e possibilitando ao capital subjugar ainda mais o trabalho. E o consentimento ocorre quando o conjunto dos trabalhadores, guiados por seus dirigentes sindicais e políticos, assumem que a precarização é inevitavelmente parte da nova conformação capitalista.

Alves (2013) disse que a precarização do trabalho na atualidade é a combinação da precarização da força de trabalho enquanto mercadoria ou *precarização salarial* (possível com as inovações na contratação salarial, desregulação da jornada de trabalho, novas formas de remuneração flexível), com a *precarização do homem-que-trabalha*, entendido como sujeitos humanos genéricos, que passam a reduzir a sua vida pessoal a simples trabalho assalariado.

A “captura da subjetividade” transfigura os antigos operários, trabalhadores assalariados, em “colaboradores” das empresas, entendidos assim, porque a “estratégia da vez” é fazer-nos acreditar que as ideias (e ideais) da empresa, também são as nossas. Aliado a isso, jornadas flexíveis (banco de horas, por exemplo) e gratificações por produtividade (remuneração flexível), aprisionam os trabalhadores, colocando seus corpos e mentes, a qualquer tempo, à disposição da dinâmica capitalista de produção. A valorização social desse “empreendedorismo” no trabalho, tem uma face ainda mais perversa: a internalização desse conceito na vida pessoal dos trabalhadores, que passam a se “autoculpabilizarem” pela sua saúde, mobilidade, conhecimentos adquiridos, enfim pela gestão “ineficiente” de si (ALVES, 2007; 2013).

A flexibilização das relações de trabalho com novas modalidades de contratação/exploração do trabalho vivo (terceirização, subcontratação, contrato por tempo

determinado, por empreitada, entre outros) aliada a descartabilidade da força de trabalho, por sua vez, enfraquecem a capacidade de organização da classe trabalhadora. Os locais de trabalho tornam-se espaços híbridos, comportando trabalhadores de gerações e formas de contratação diversificadas, que configurarão coletivos de trabalho, no ramo da indústria e do setor de serviços, formados pelos velhos operários estáveis e os novos: jovens, temporários e precários. Essa heterogeneidade, aliada a ideologia neoliberal, produziu nos locais de trabalho reestruturados a individualização das relações de trabalho, e buscam limitar ou cessar o desenvolvimento da consciência e da luta de classes (ALVES, 2013).

No Brasil, segundo Druck (2011) a precarização do trabalho pode ser desmembrada em quatro tipos: 1º tipo – “Vulnerabilidade das formas de inserção e desigualdades sociais”; 2º tipo – “intensificação do trabalho e terceirização”; 3º tipo – “insegurança e saúde no trabalho”; 4º tipo - “perda das identidades individual e coletiva”; 5º tipo – “fragilização da organização dos trabalhadores” e; 6º tipo – “a condenação e o descarte do Direito do Trabalho”.

A precarização de primeiro tipo diz respeito ao como os trabalhadores vinculam-se ao mercado de trabalho e as consequências desse vínculo. Druck (2011) revelou que em 2009, 51% dos ocupados com remuneração não tinham carteira assinada e desses, 80% não logravam nem direitos trabalhistas nem de proteção social pela previdência. Ela continuou revelando que 59% da população economicamente ativa estava naquele ano desprovida de direitos básicos associados ao trabalho assalariado. Sinaliza também que embora tenha ocorrido aumento de empregos no período de 2001 a 2009, a maioria se deu com remunerações até 1 salário mínimo e sem carteira assinada. Com isso, a autora revelou que no Brasil, as formas de inserção no mercado de trabalho, ainda nos anos 2000, são altamente precárias e mantenedoras de desigualdades sociais.

A precarização de segundo tipo, ou precarização originária das formas de gestão e organização do trabalho, ocorre pela intensificação do trabalho (com definição de metas inalcançáveis, ampliação da jornada de trabalho, polivalência, etc) possibilitadas na gestão pautada pelo medo, pela discriminação imposta pela terceirização e nas formas de abuso de poder como o assédio moral. Nas palavras de Druck (2011):

Os diversos setores pesquisados nos anos 2000, bancários, *call centers*, petroquímico, petroleiro, além das empresas estatais ou privatizadas de energia elétrica, comunicações e dos serviços públicos de saúde, para além das estatísticas que indicam o crescimento da terceirização, revelam as múltiplas formas de precarização dos trabalhadores terceirizados nessas atividades: nos

tipos de contrato, na remuneração, nas condições de trabalho e de saúde e na representação sindical (DRUCK, 2011, p. 49)

A precarização de terceiro tipo versa especialmente sobre as situações de (in) segurança e saúde no trabalho, decorrentes do modo de organização do trabalho na fase atual do capitalismo, que não respeitam a necessidade de treinamentos e medidas preventivas de ordem coletiva, é o sistema “vale tudo”, inclusive vidas humanas, para aumento da produtividade. Sendo a expressão mais cruel dessa precarização o número crescente de acidentes de trabalho, que segundo Druck (2011) registrou um aumento de 126% no período de 2001 a 2009. Considerando o reconhecido subregistro desses acidentes no país, o que temos é um verdadeiro extermínio de vidas humanas no cotidiano de trabalhos precarizados. Além disso, destaque deve ser dado aos agravos psicossociais, inclusive suicídios, associados à dinâmica competitiva, estressante, acelerada, flexível dos padrões modernos de organização empresarial.

Conforme apontou Alves (2013) corroborando com Druck (2011), na década de 2000, no Brasil, houve um aumento significativo de problemas psicossociais e de saúde, associados à precarização do trabalho, com destaque para os transtornos mentais e de comportamento.

A precarização de quarto tipo diz respeito à perda da solidariedade de classe, promovendo uma guerra de todos contra todos para se inserir, ainda que precariamente, no mercado de trabalho, conforme apontou Druck (2011, p. 50): “[...] a perda das identidades individual e coletiva, fruto da desvalorização simbólica e real, que condena cada trabalhador a ser o único responsável por sua empregabilidade, deixando-o subjugado à “ditadura do sucesso”[...]”.

A precarização de quinto tipo associa-se a anterior, pois versa sobre a dificuldade de organização da classe trabalhadora frente à disputa intraclasse, a heterogeneidade e divisão dos trabalhadores em um mesmo local de trabalho promovidas pela flexibilização dos contratos de trabalho, ocasionando uma pulverização dos sindicatos e, por conseguinte, enfraquecimento dos trabalhadores na luta por melhores condições de trabalho.

Druck (2011) apontou que a constatação mais emblemática dessa precarização foi o fato das direções sindicais terem incorporado as mazelas do capitalismo contemporâneo como inevitáveis e exemplificou isso com o caso da regulamentação das terceirizações no Brasil, onde um dos projetos, de autoria de ex-membro da Central Única dos Trabalhadores (CUT) versou sobre como não ampliar a degeneração do trabalho via

terceirizações, quando o movimento deveria ser o resgate dos direitos trabalhistas previamente conquistados. Mas a autora apontou também, que mesmo nesse cenário inóspito para organização da classe trabalhadora, já se visualizam resistências dos terceirizados como a ocorrência de greves pautadas na exigência de pagamento dos salários e benefícios associados ao trabalho formal.

Fechando o ciclo de “precarizações”, está o sexto tipo, que versa sobre a tentativa do capital em suprimir o Direito do Trabalho, em vias de retirar quaisquer obstáculos a insaciável busca por acumulação de capitais. Nessa empreitada avassaladora do capital sobre o trabalho já se registram denúncias no Brasil quanto a práticas assemelhadas ao trabalho infantil e escravo (DRUCK, 2011).

Frente às consequências da precarização social do trabalho, sobretudo na saúde, abordadas até o momento, terminamos essa seção, reforçando a relação saúde e trabalho do início deste capítulo, reiterando que mudanças no processo, em sua organização e nas relações de trabalho interferem na saúde da classe trabalhadora como sintetizou Azevedo (2011):

[...] as formas de organização do trabalho na sociedade capitalista, sobretudo as contemporâneas, revelam que por trás do progresso técnico e inovações dos processos gerenciais temos inúmeros trabalhadores inseridos em condições de trabalho precárias, [...] que se configuram em novas formas de explorar o trabalhador e reforçar a insegurança no trabalho. O que nos leva afirmar que do taylorismo ao toyotismo, a “forma” de organizar o trabalho e os respectivos processos de trabalho e gestão da força de trabalho mantêm estreita relação com as formas de adoecimento dos indivíduos, configurando-se como determinantes para a saúde (AZEVEDO, 2011, p. 66, *grifos do autor*).

Diante disso, e em busca de aprimorar os conhecimentos sobre a precarização do trabalho engendrada pelas terceirizações, dado o objeto de nosso estudo, dedicamos o próximo capítulo a apontar elementos importantes da terceirização no Brasil, e em especial na esfera pública.

7 TERCEIRIZAÇÃO NO BRASIL E NO SERVIÇO PÚBLICO BRASILEIRO

7.1 Características dos terceirizados no Brasil e no Serviço Público

A terceirização expandiu-se no Brasil a partir da década de 90 em conjunto com a disseminação de diferentes elementos do modo toyotista de organização da produção, num momento em que os empresários brasileiros buscavam uma solução para inserção no competitivo mercado que se globalizava e, em que ocorria a busca pela superação da crise econômica nacional (marcada por elevada inflação e dívida externa, déficit público, desemprego) tudo isso num contexto macroeconômico de disseminação das políticas neoliberais (BONIFÁCIO; QUEIROZ, 2010).

Nas palavras de Carvalho e Bridi (2015):

No Brasil, a chegada da terceirização e da onda flexibilizadora do mercado de trabalho, fruto do fortalecimento internacional da política neoliberal, foi retardada pela estrutura econômica e política adotada até então⁵. Estava em curso um projeto de desenvolvimento nacional baseado no protecionismo comercial. Ao final dos anos 1980 e início dos 1990, diante do “esgotamento” deste regime, o Estado brasileiro optou pela abertura comercial e com isso o mercado interno foi invadido pela competição internacional. Um novo patamar de competitividade entrou em cena para o empresariado nacional e com ele surge a necessidade de enxugar custos no processo produtivo. A terceirização foi uma das principais estratégias utilizadas para resolver este problema (CARVALHO; BRIDI, 2015, p. 5).

No Brasil, o campo teórico da Administração apresentou estreita relação com a imagem da terceirização que a elite empresarial pretendia vender. Principalmente nos anos 90, esse campo produziu várias publicações de como desenvolver uma “moderna forma de gestão” nas empresas, que fosse capaz de atender à demanda competitiva do mercado. Em seu conjunto, a concepção propagada era de que as empresas deveriam focar na qualificação de sua “atividade-fim” (aquela que seria a “missão institucional” da empresa, ou o ramo de atividade ao qual se filiava) e para isso poderiam transferir para outras empresas suas “atividades-meio” (aquelas que embora necessárias ao funcionamento da empresa, são acessórias), diminuindo assim custos e aumentando a sua produtividade. Esse discurso, como discorreremos adiante, constituiu-se nas bases da definição da terceirização no Brasil, ganhando inclusive a legalidade através da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho (MARCELINO; CAVALCANTI, 2012).

A terceirização, palavra derivada do latim *tertius*, que significaria sujeito estranho⁹ na interação entre outros dois sujeitos (CARVALHO; BRIDI, 2015), inaugurou a relação trabalhista triangular, ou seja, aquela que se forma a partir da relação de três pessoas distintas: o trabalhador, as empresas prestadoras (ou contratadas) e a tomadora dos serviços (contratante) (BRASIL, 2001). Assim, Viana et al. (2011) alegou ser, a relação triangular de trabalho, o fenômeno pelo qual se dissocia a relação econômica de trabalho da relação trabalhista que lhe seria competente; ou seja, a empresa que se beneficia da mão-de-obra, também chamada de tomadora de serviços, não mantém nenhuma relação laboral com o trabalhador, mas sim uma relação econômica com a empresa prestadora de serviços, a qual, por sua vez, possui laços trabalhistas com o trabalhador.

À tomadora de serviços cabe uma responsabilidade solidária, pois no caso da prestadora de serviços infringir à legislação trabalhista regida, no Brasil, pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, no que concerne ao não pagamento das obrigações trabalhistas, esse deveria ser custeado pela tomadora. O mesmo deveria ocorrer nos casos de falência da prestadora (BRASIL, 2001). Embora, a terceirização pareça uma simples “parceria entre empresas” para diminuir custos e ampliar produtividade e qualidade dos produtos/serviços (roupagem que o empresariado lhe vestiu), veremos que, em verdade, ela foi a resposta da burguesia capitalista em tempos de crise para explorar, ainda mais, a força de trabalho e dar continuidade ao seu processo de acumulação (ANTUNES; DRUCK, 2013).

Para Carvalho e Bridi (2015), a terceirização foi uma prática já desenvolvida, antes mesmo da modernização capitalista, mas foi no século XX que ela se tornaria um problema social. Isso, porque, centralmente, a flexibilização das relações trabalhistas que ela engendrou, trariam prejuízos aos trabalhadores das mais diversas ordens. Segundo Borges; Druck (2002, p. 113), a terceirização se conduziria como “*um processo de “quádrupla” precarização – do trabalho, da saúde, do emprego e dos sindicatos -*”. Para Antunes; Druck (2013, p. 220), “*se evidencia, através da terceirização, condições de trabalho e salariais que definem trabalhadores de primeira e segunda categorias, como porta para o trabalho análogo ao de escravo*”.

Ainda considerando o processo de terceirização combinado com a precarização do trabalho e dos serviços prestados pelas empresas, DIEESE/CUT (2011) colocou:

⁹ E, portanto, não essencial para que a relação seja estabelecida.

Buscam (as empresas) como estratégia central, otimizar seus lucros e reduzir preços, em especial, através de baixíssimos salários, altas jornadas e pouco ou nenhum investimento em melhoria das condições de trabalho. Do ponto de vista social, podemos afirmar que a grande maioria dos direitos dos trabalhadores é desrespeitada, criando a figura de um “cidadão de segunda classe” com destaque para as questões relacionadas à vida dos trabalhadores (as), aos golpes das empresas que fecham do dia para a noite e não pagam as verbas rescisórias aos seus trabalhadores empregados e às altas e extenuantes jornadas de trabalho (DIEESE/CUT, 2011, p.3).

Estudos sobre a terceirização no Brasil revelariam sua associação com a precarização do trabalho nos mais diversos setores da economia em que fora adotada enquanto estratégia para minimização de custos e maximização de lucros (BORGES; DRUCK, 2002; ANTUNES; DRUCK, 2013; CARVALHO; BRIDI, 2015). Ressalta-se que precarização do trabalho, está sendo compreendida aqui, como a piora de uma condição, manifesta na retirada de direitos trabalhistas historicamente conquistados pelos trabalhadores. Braga (2015) reforçou essa ótica pontuando que as terceirizações servem como estratégia da sociedade capitalista para otimizar lucros, às custas da redução de direitos consolidados pela CLT, sobretudo pelo enfraquecimento da capacidade de luta coletiva dos trabalhadores em prol de melhores condições de trabalho.

A terceirização ainda se torna um processo mais perverso quando experimentado por grupos sociais mais vulneráveis, acirrando as diferenças de gênero no mercado de trabalho, e trazendo maior carga de doenças para as mulheres, negros, população GLBTT's, deficientes, que, atualmente, já são penalizados pelas inequidades de um processo produtivo desigual e excludente (BRAGA, 2012).

À luz desse contexto, gostaríamos de frisar, que a concepção de terceirização aceita para nosso estudo é a defendida por Marcelino; Cavalcante (2012, p. 1) como *“terceirização é todo processo de contratação de trabalhadores por empresa interposta, cujo objetivo último é a redução de custos com a força de trabalho e (ou) a externalização dos conflitos trabalhistas”*. Primeiro, por deixar evidente que é uma modalidade de transferência dos custos do capital para o trabalhador e segundo, por objetivar um enfraquecimento da classe trabalhadora na luta por seus direitos.

Segundo dados do DIEESE/CUT (2014), os trabalhadores terceirizados já somavam 12,7 milhões em 2013, correspondendo a 26,8% do mercado formal de trabalho, concentravam-se na Região Sudeste, que apresentou, no mesmo ano, 29,4% de trabalhadores nessa condição, sendo superior à média nacional (26,8%).

Corroborando com o discurso da terceirização enquanto precarização do trabalho, o mesmo estudo (DIEESE/CUT, 2014) demonstrou que em 2013, os trabalhadores terceirizados em relação àqueles contratados diretamente:

- tinham **remuneração média 24,7% menor**, com 78,5% do total de terceirizados recebendo até 3 salários mínimos;
- **jornada de trabalho superior em 3 horas**. Fato este, que relaciona a terceirização a menor geração de postos de trabalho;
- **maior rotatividade**, enquanto os terceirizados permaneciam em **média 2,7 anos no mesmo emprego**, os contratados diretamente ficavam em média 5,8 anos. Essa instabilidade acaba por comprometer a capacidade do trabalhador organizar e planejar a sua vida, sobretudo no que se refere à formação profissional;
- embora ambos apresentassem, do total de trabalhadores, **46% deles com ensino médio**, na comparação por escolaridades abaixo desse nível escolar, os terceirizados apresentaram percentuais maiores em todas elas, já **para o ensino superior**, o inverso, apenas **8,7% dos terceirizados** contra 22,7% dos não terceirizados apresentavam essa escolaridade, revelando, pois, pior escolaridade para aqueles.

Segundo Andreta e Campos (2015) em seu estudo sobre perfil dos terceirizados no Brasil nos anos 2000, com base nos dados do SINDEPRESTEM (Sindicato das Empresas de Prestação de Serviços a Terceiros) e do SINDEEPRES (Sindicato dos Empregados em Empresas de Prestação de Serviços a Terceiros), revelaram que esses trabalhadores no ano de 2013:

- eram, em sua maioria, do **sexo masculino**, para quase todas as atividades representadas, exceto para “Promoção e Merchandising”. Os autores colocam que essa atividade era descrita como de interface direta com o cliente, onde características feminizadas como boa relação interpessoal e comunicabilidade fez empregar mais mulheres, refletindo necessariamente a divisão sexual do trabalho entre os terceirizados;
- eram **não brancos, adultos com idades entre 25 a 34** anos majoritariamente. Os autores destacam, entretanto, que embora os jovens e idosos ainda representem pequena parcela dos terceirizados, essa faixa vem crescendo nos últimos anos, refletindo que a terceirização é uma ou a única opção de empregabilidade para esses grupos;

- a **escolaridade predominante era o ensino médio completo**, seguido do incompleto, com diminuição daqueles com até ensino fundamental. Isso para os autores reflete uma questão geracional, dado que os filhos percebem escolaridade maior que dos pais e;
- apresentavam, em grande parte, **remuneração na faixa de até 2 salários mínimos**.

Em relação ao componente saúde e segurança, os terceirizados também experimentam as piores condições, com destaque para os trabalhadores terceirizados da construção civil, setor campeão em mortes por acidentes de trabalho. Alguns determinantes dessa alta incidência residiriam no fato das empresas terceiras raramente investirem em medidas preventivas, em treinamento para os funcionários, além de imprimirem jornadas de trabalho aviltantes a seus trabalhadores (DIEESE/CUT, 2014).

Os trabalhadores terceirizados ainda são constantemente vítimas de preconceito e/ou discriminação no trabalho (BRITO et al., 2012) e tem seus direitos trabalhistas ameaçados sem, no entanto, contar com sindicatos que os protejam, como apresentou DIEESE/CUT (2014):

A discriminação ocorre pela distinção criada nos locais de trabalho entre trabalhadores diretos e terceiros, seja porque o tipo de trabalho desenvolvido pelo terceirizado é considerado menos importante, seja pelas desigualdades de salário, qualificação, jornada e condições de trabalho. [...] Esta segregação interfere também na solidariedade entre os trabalhadores, dificultando a organização sindical e a negociação coletiva e reforçando a redução dos direitos dos terceiros (DIEESE/CUT, 2014, p. 29).

Com a terceirização, passamos a ter diferentes sindicatos presentes em um mesmo local de trabalho ou empresa. [...] Dessa forma, a terceirização reforça a pulverização e a fragmentação. Trabalhadores, antes representados por sindicatos com histórico de organização e conquistas, passam a ter como interlocutores, entidades ainda frágeis do ponto de vista da capacidade de organização e reivindicação (DIEESE/CUT, 2014, p. 30).

A epidemia da terceirização atingiria além do setor privado, o setor público brasileiro nos anos 90. A aprovação da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho, a Lei de Licitações (8.666/1993) e a Reforma Administrativa do Estado Brasileiro, orquestrada pelo Ministro Bresser Pereira no governo Fernando Henrique Cardoso (FHC), foram atos decisivos para a entrada desse regime na administração pública direta e indireta (CARVALHO; BRIDI, 2015).

A Súmula 331 definiria em que situações a terceirização poderia se proceder, ou a licitude do ato. Sendo assim, atualmente ela pode compreender:

- atividades de segurança e vigilância;
- atividades de conservação e limpeza;
- serviços especializados ligados à atividade-meio do tomador de serviços (com exceção do trabalho temporário, com base na Lei nº 6.019/74, na qual também se permite a contratação de trabalhadores para atuarem na atividade-fim da empresa). Em princípio, pode-se definir como atividade-meio aquela não-representativa do objetivo da empresa, desfragmentada, portanto, de seu processo produtivo, configurando-se como serviço necessário (paralelo ou secundário), porém não essencial. A atividade-fim é aquela que compreende as atividades essenciais e normais para as quais a empresa se constituiu. É o seu objetivo a exploração do seu ramo de atividade expresso em contrato social;
- trabalho temporário: para atender à necessidade transitória de substituição de pessoal regular e permanente ou a acréscimo extraordinário de serviços. (BRASIL, 2001, p. 29)

A Lei de Licitações, por sua vez, regulamentou a contratação de serviços terceirizados no âmbito da administração direta e indireta e, o projeto de reforma Administrativa do Estado, com a premissa de transformar a administração pública burocrática e ineficiente em uma administração gerencial e resolutiva, que, em verdade, significou cortar gastos sociais e fez extinguir cargos do quadro permanente do setor público, corroboraram com a expansão da terceirização.

Segundo Pereira (1996), o Estado deveria ser decomposto em quatro áreas denominadas: 1) o núcleo estratégico do Estado; 2) as atividades exclusivas do Estado; 3) os serviços não exclusivos do Estado e; 4) a produção de bens e serviços para o mercado. O primeiro, que compreendia o Legislativo, Judiciário, Presidência e Cúpula dos Ministérios, era de propriedade exclusiva do Estado e devia se manter sob administração burocrática; o segundo, composto pelo poder extroverso do Estado (como regulamentar, fiscalizar, fomentar) além da segurança pública e seguridade social básica, também seriam de propriedade estatal, mas deveriam ter administração gerencial; o terceiro, composto pelas Universidades, Hospitais, Centros de Pesquisa, Museus são de propriedade pública, mas não exclusivamente estatal e deveriam ser administrados de forma gerencial e; por fim, o quarto, compreenderia áreas de atuação de empresas estatais, como o setor de infraestrutura, que deveriam ser exclusivamente de propriedade privada e se realizar via administração gerencial.

A administração burocrática para o mesmo autor: *“é lenta, cara, auto-referida, pouco ou nada orientada para o atendimento das demandas dos cidadãos”* (PEREIRA, 1996, p. 5), e tem como um de seus problemas não limitar a estabilidade do funcionalismo

público às carreiras destinadas ao cumprimento do “poder de Estado”, restritas, pois, ao núcleo estratégico e as atividades exclusivas do Estado. A administração gerencial se filiará à proposta da “gestão moderna”, já abordada anteriormente.

Essa alteração de “modelo de gestão” na Administração Pública permitiu transformar serviços públicos em “mercadorias”, calcada na retórica falsa de garantir eficiência no atendimento aos cidadãos brasileiros (DIEESE/CUT, 2014).

Segundo Silva (2013), o Plano Diretor para Reforma do Aparelho do Estado (documento que regeu a Reforma do Estado de Bresser Pereira) constituiu-se em uma intervenção nos marcos do neoliberalismo que, para as Instituições Federais de Ensino Superior (compreendidas como serviços não exclusivos do Estado), significou cobrança por qualidade, metas de desempenho, produtividade associada a baixo investimento na área e incentivo à privatização.

Nesse contexto, boa parte do trabalho, antes protegido no setor público, pôde ser desregulamentado pelo fenômeno das terceirizações, que significam menor custo e menor salário comparado aos outros trabalhadores diretamente contratados pelas instituições públicas, bem como precarizado pelas novas condições trazidas por esse modelo (BRAGA, 2015). E para isso, muitos cargos foram extintos e serviços passaram a ser contratados (limpeza, vigilância, transporte, entre outros). Diversas formas de subcontratação de serviços e terceirizações passaram a dar a tônica do trabalho em instituições públicas.

Segundo estudo DIEESE/CUT (2014) sobre terceirização no setor público:

No âmbito da remuneração e condições de trabalho, os efeitos da terceirização são, no geral, perversos para os trabalhadores. Alterações nas remunerações; impacto sobre a isonomia salarial dos servidores do setor público; diferenças em relação a alguns benefícios ou vantagens indiretas; servidores estatutários e celetistas desenvolvendo as mesmas atividades; descumprimento de obrigações trabalhistas (FGTS, INSS, falta de carteira assinada, periculosidade, férias, não pagamento de indenizações trabalhistas); condições mais vulneráveis de segurança no trabalho; jornadas de trabalho mais extensivas; aspectos discriminatórios do uso do espaço de trabalho; ritmo acelerado de trabalho e excesso de horas extras são alguns deles (DIEESE/CUT, 2014, p. 48).

Além dos prejuízos diretos aos trabalhadores, o fato dos serviços terceirizados serem contratados via licitações no setor público, onde o menor preço é critério de seleção, já se registram prejuízos constantes ao patrimônio público. Isso porque as empresas contratadas, apresentam estruturas financeiras frágeis e acabam por dar “calotes” nos trabalhadores pós-fundados os contratos de prestação de serviço, ou mesmo na vigência deles, os quais, por ações judiciais, acabam sendo arcados pela administração pública

direta. Um exemplo concreto foi o caso da empresa Adminas Administração e Delta Empreendimentos, prestadoras de serviços no Banco do Brasil, Ministério da Fazenda, da Justiça e da Integração, em 2013, que após repasse federal para pagamento de centenas de funcionários, simplesmente não o fizeram (DIEESE/CUT, 2014).

Os trabalhadores terceirizados na esfera pública, desse modo, experimentam, como os demais terceirizados, situações de precarização do trabalho nas mais diversas dimensões como já apontava Borges; Druck (2002). Mas teriam, esses profissionais, perfil diferenciado daqueles que atuam no setor privado?

Segundo estudo de Carvalho e Bridi (2015) sobre os efeitos da terceirização nos trabalhadores, eles revelaram o seguinte perfil do trabalhador contratado por empresa terceirizada com prestação de serviço nas áreas de asseio e conservação predial e cozinhas dos Restaurantes Universitários da Universidade Federal do Paraná (UFPR):

- **quanto à idade**, não se apresentou faixa etária dominante, mas caberia destacar o percentual de 3,8% dos pesquisados terem idade acima de 60 anos. Grupo este composto por alguns trabalhadores que apesar de aposentados se reincorporam, via terceirização, ao mercado de trabalho para fazer complementação de renda. A menor idade encontrada foi 18 anos e a maior 67 anos;
- **quanto ao sexo**, observou-se uma predominância do sexo feminino, quase 65% do grupo pesquisado. Os autores chamaram atenção para o fato das mulheres participarem de trabalhos mais precários;
- **quanto à escolaridade**, a maioria dos trabalhadores tinham ensino fundamental incompleto (37,5%), seguido do completo (13,8%), perfazendo 51,3% dos trabalhadores terceirizados. Com ensino médio completo, 30,4% dos trabalhadores e incompleto, 12,5%. Apenas 2,1% dos terceirizados investigados apresentaram ensino superior completo ou incompleto e quase 4% eram analfabetos;
- **quanto à moradia**, a maioria (56,2%) deles moravam na região metropolitana de Curitiba e não em Curitiba, onde se situava o local do trabalho;
- **quanto à renda familiar**, a maioria (76,3%) das famílias percebiam até 4 salários mínimos, com maior concentração daquelas que percebiam de 2 a 3 salários mínimos (36,7%). Ao analisarem a renda domiciliar *per capita*, os trabalhadores apresentavam uma média de renda inferior ao padrão da cidade onde trabalhavam, o que para os autores se configurava em um dos fatores para se domiciliarem em cidades vizinhas ao local de trabalho, onde o custo de vida era mais baixo. Os

terceirizados segundo esse prisma e ótica dos autores constituem-se em trabalhadores dos estratos mais pobres, que lutam diariamente para se manterem integrados à sociedade.

- **quanto aos salários em comparação aos servidores federais**, contratados diretamente pela Universidade e regidos pelo Regime Jurídico Único (RJU), os terceirizados recebiam 2,77 vezes menos que os servidores responsáveis pelo desempenho das mesmas funções. Os autores associaram essa diferença salarial ao vínculo de trabalho (terceirização ou contratação direta pelo RJU), em especial à estabilidade no emprego e ao plano de carreira que os servidores têm direito e os terceirizados não. E concluem dizendo que a terceirização aprisiona os trabalhadores na situação de precariedade do presente, dado que não permitem a possibilidade de ganhos na carreira e/ou salariais no futuro, nem mobilização para a reivindicação desses direitos.
- **quanto à rotatividade no trabalho**, os terceirizados do estudo apresentaram rotatividade anual de 48%, ou seja, a cada ano, quase 50% do quadro de terceirizados era substituída por outros terceirizados, indicando rotatividade altíssima nesse grupo. Esse cenário impossibilita que os trabalhadores façam planejamentos para o futuro, dada à ameaça constante de desemprego. E os autores ressaltaram que o caminho para os demitidos é novamente se sujeitar à terceirização, tornando essa realidade, a única possível. Um diferencial dos terceirizados no setor público, sinalizada pelos autores, é a rotatividade de empresa, sem rotatividade do trabalhador, o que torna a manutenção da precariedade do presente ainda mais constante, visto que um direito conquistado com uma empresa pode se perder quando da contratação por outra empresa em vias das regras da licitação pública.
- **Quanto à representatividade sindical**, os terceirizados ou não sabem que sindicato os representa (29,6%) ou nunca tiveram contato com sua representatividade sindical (24,4%). Esse cenário, apontaram os autores, representa fragilidade estrutural dos sindicatos e dificuldade deles pleitearem direitos aos seus sindicalizados.

Carvalho e Bridi (2015) teceram conclusões sobre o perfil característico dos terceirizados de serviços básicos (Manutenção, limpeza, portaria e cozinha) da UFPR e sobre a terceirização na esfera pública brasileira:

Se precisássemos traçar um perfil típico de trabalhador terceirizado que presta serviços básicos, diríamos que seria o seguinte: uma mulher, acima de 30 anos, com ensino fundamental incompleto, que não está em seu primeiro emprego como terceirizada, residente da região metropolitana de Curitiba e com uma renda *per capita* média de até R\$500,00 (38,8%). Existem outras combinações, mas este perfil se destaca numericamente entre os outros (CARVALHO; BRIDI, 2015, p.9).

A terceirização no Brasil é uma alternativa aos adultos precários, pais e mães de família, trabalhadores que vivem de aluguel, que andam de ônibus, que moram na região metropolitana, mães solteiras, trabalhadores idosos ou de meia idade, em tempo de se aposentar, ex-empregadas domésticas/diaristas, ou para os filhos destas. Uma coisa salta aos olhos: a terceirização não promove a mobilidade social, talvez nem se proponha a isto, mas o que percebemos é que ela promove a estagnação social, ela promove a reprodução do modo de vida precário da classe trabalhadora brasileira. **A terceirização é um divisor de águas, é o fim da linha, uma barreira intransponível para o trabalhador** (CARVALHO; BRIDI, 2015, p. 16, **grifos nossos**).

Guardadas as devidas diferenças de perfil, que podem ter sido influenciadas pelo setor de atividade, além do local de prestação do serviço (setor público ou privado), o que fica evidente para nós, é que, independentemente, de onde a terceirização seja aplicada, o saldo é sempre negativo para os trabalhadores.

Apesar disso, mais recentemente, a terceirização ganhou mais força com a aprovação na Câmara dos Deputados do Projeto de Lei (PL) de número 4330/2004, de autoria de Sandro **Mabel**, político e empresário do ramo do setor de alimentação, que com a premissa de regulamentar o processo de terceirização, dado que a Sumula 311 é insuficiente nesse sentido, visa ampliar sua abrangência para a prestação de qualquer atividade. Em outras palavras, uma escola que antes não poderia terceirizar seus professores, dada a sua atividade-fim: o ensino; a partir desse PL, poderá fazê-lo, trazendo para esse grupo de trabalhadores perdas de direitos, já vivenciadas por outros grupos de trabalhadores desta mesma instituição (como merendeiras, profissionais de limpeza, dentre outros). Com essa mudança proposta pela PL desmantela-se um dos principais argumentos criados pelo empresariado para justificar a terceirização: terceirizar para focar ou se especializar na missão institucional da empresa (ANTUNES; DRUCK, 2013).

Na **Figura 3**, reproduzimos uma arte da Agência Câmara/EBC (2015) sobre as mudanças propostas pela PL 4330 em comparação ao funcionamento da terceirização no Brasil hoje. Para Antunes; Druck (2013), esse PL é um retrocesso:

As justificativas para as principais proposições do Projeto de Lei estão em perfeita sintonia com as “101 propostas para modernização trabalhista”, apresentadas pela Confederação Nacional da Indústria (CNI) em 2012, pois o

espírito que as ilumina é retirar qualquer limite e regulação do Estado no que se refere às formas de uso da força de trabalho, isto é, a liberalização para o capital para a terceirização sem limites. No plano mais geral, a CNI formula 101 proposições de modificação na legislação trabalhista, cuja síntese é estabelecer o “negociado sobre o legislado”, isto é, a negação e anulação da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) (ANTUNES; DRUCK, 2013, p. 226).

Além de liberalizar a terceirização por extinguir a diferença entre atividade-meio e atividade-fim, o Projeto de Lei (PL) prevê a extinção da responsabilidade solidária para a empresa contratante, que passa a ser prevista apenas para as terceiras que subcontratarem outras empresas, o que em miúdos, significaria uma ameaça ainda maior aos direitos trabalhistas. Afinal, em caso da contratada não atender aos direitos trabalhistas e a contratante provar a fiscalização, recai sobre o trabalhador o ônus de buscar os seus direitos numa disputa desigual e sem limites. Essa proposta do PL, em especial, promoveu imensa resistência das entidades protetivas do Direito do Trabalho e de inúmeros sindicatos, adiando a aprovação definitiva desse projeto (ANTUNES; DRUCK, 2013).

A avaliação de centrais sindicais é que ao fim, a PL propõe regulamentações à terceirização que beneficiariam o empresariado e que mantém, ou mesmo intensifica, a precarização do trabalho (ANTUNES; DRUCK, 2013; DIEESE/CUT, 2014).

Na atualidade, o PL está posto e a espera da “brecha” necessária para institucionalizar a precarização do trabalho via terceirizações, o que nos coloca o desafio de resistir numa conjuntura política e social de clara ofensiva sobre os direitos trabalhistas.

Figura 3 – Mudanças na terceirização pelo PL 4330/04

REGRAS PARA O SERVIÇO TERCEIRIZADO		
	Atualmente *	Projeto de Lei 4330/04**
 Responsabilidade das empresas envolvidas	A contratante poderá ser acionada na Justiça se a contratada não pagar os direitos trabalhistas e previdenciários (responsabilidade subsidiária)	Se a contratante fiscalizar os pagamentos, a responsabilidade continua subsidiária, mas se ela não fiscalizar passa a ser solidária e a contratante pode ser acionada na Justiça juntamente com a contratada
 Atividade que pode ser terceirizada	Atividade-meio da contratante	Qualquer atividade
 Filiação sindical	A filiação sindical é livre, mas a Justiça trabalhista tem reconhecido a submissão do contrato de trabalho a acordos e convenções coletivas com o sindicato da atividade preponderante da contratante se a terceirização for considerada irregular ou ilegal	Os empregados da contratada serão representados pelo mesmo sindicato dos empregados da contratante apenas se o contrato de terceirização for entre empresas que pertençam à mesma categoria econômica, garantindo os respectivos acordos e convenções coletivas de trabalho.
 Troca de empresa	Não é regulamentado. Prejuízos ao trabalhador são julgados a cada caso	Prevê que, se ocorrer troca de empresa prestadora dos serviços terceirizados com admissão de empregados da antiga contratada, os salários e direitos do contrato anterior deverão ser garantidos
 Garantia	Não é regulamentado	A contratada deverá fornecer garantia de 4% do valor do contrato, limitada a 50% de um mês de faturamento
 Acesso a restaurante e transporte	Não é regulamentado	Prevê que o trabalhador terceirizado terá acesso a restaurantes, transporte e atendimento ambulatorial oferecidos pela contratante aos seus próprios empregados
 Recolhimento antecipado de tributos	Não há regulamentação	A contratante deverá recolher antecipadamente parte dos tributos devidos pela contratada
<p>* Não há uma lei regulamentando o assunto, apenas jurisprudência do Tribunal Superior do Trabalho (TST) por meio da Súmula 331, de 2003</p>		
<p>**os deputados aprovaram o texto-base, mas não concluíram a votação do projeto. Ainda serão analisados pedidos de alterações no texto.</p>		

Fonte: MATSUKI, 2015.

7.2 A terceirização no fornecimento de refeições coletivas em Instituições Federais de Ensino Superior

Nessa seção, nos limitaremos a tratar da terceirização nos Restaurantes Universitários de Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), dado ser esse um dos locais que concentram, há tempos, postos de trabalho preenchidos por trabalhadores terceirizados. Isso porque a legislação brasileira nos anos 90, permitiu, mediante o decreto 2.271/1997, a terceirização na Administração Pública Federal para os cargos extintos do Plano de Cargos dessa esfera de governo e pela Lei 9.632/1998 que eliminou, dentre um conjunto de categorias profissionais, os cargos de açougueiro, cozinheiro, ajudante de cozinha, cujas funções são indispensáveis para o preparo de refeições nos restaurantes universitários. Sendo relevante destacar que tais atos decorreram de uma conjuntura nacional marcada pela reestruturação produtiva e pela primazia de um Estado Mínimo para os direitos trabalhistas, para proteção social e, máximo para a repressão e controle da classe trabalhadora (CARVALHO; BRIDI, 2015; PINTO, 2015).

Os Restaurantes Universitários (RUs) brasileiros mais antigos datam das décadas de 50/60 e surgiram, de modo geral, na perspectiva de oferecer alimentação de qualidade com baixo custo aos estudantes ou a toda comunidade acadêmica (estudantes, servidores e visitantes) e objetivavam, sobremaneira, facilitar a permanência e diplomação dos discentes, constituindo-se no mais importante componente da assistência estudantil da atualidade, como revelou a pesquisa do FONAPRACE (Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis) em 2011 (COLARES, 2005; UFES, 2011; UFF, 2015; PINTO, 2015).

Segundo Proença (2009¹⁰ apud PINTO, 2015), os RUs se desenvolveram nas Universidades Brasileiras em decorrência da construção de *campi* universitários nas periferias das grandes cidades metropolitanas, o que implicou para o estudante em um tempo e trajeto maior entre o domicílio e a universidade, dificultando que ele realizasse alimentação em restaurantes comerciais ou em sua casa e; em decorrência da maioria dos discentes não residirem no mesmo local que a Universidade, sendo pois, impossibilitados de dispor de uma estrutura domiciliar que lhes permitisse se alimentar.

Embora os Restaurantes Universitários enquadrem-se no setor de alimentação coletiva e se comportem como uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN)

¹⁰ PROENÇA. R.P.C. *Inovação tecnológica na produção de alimentação coletiva*. 3 ed. Florianópolis: Insular, 2009.

(compreendida como uma unidade destinada à produção de refeições seguras sob a ótica higiênico-sanitária, nutricionalmente adequada ao perfil da clientela e preocupada em manter, promover ou recuperar a saúde de coletividades), eles, como parte da estrutura acadêmica, tornaram-se, ainda, espaços importantes de promoção do tripé ensino, pesquisa e extensão (PINTO, 2015). Essas características tornaram-nos duplamente importantes para a comunidade universitária: primeiro, porque oferecem refeições adequadas e saudáveis a custo acessível; segundo, por permitirem o desenvolvimento de estudos capazes de compreender e aprimorar essa e outras atividades relacionadas ao processo de trabalho em UANs.

Apesar da importância desse equipamento nas IFES, na década de 90, frente à conjuntura nacional de avanço neoliberal, houve intenso sucateamento das estruturas físicas e dos equipamentos dos RUs por ausência de manutenção, em especial, a preventiva; além de diminuição dos recursos para aquisição de gêneros alimentícios, o que determinou redução na qualidade das refeições produzidas e impactou negativamente as condições de trabalho e, por conseguinte, a saúde dos trabalhadores dos RUs (CARVALHO, 2002¹¹ apud COLARES, 2005). Tendo corroborado com esse cenário de precariedade, a prática das terceirizações no âmbito da Administração Direta (COLARES, 2005).

Segundo Jardim (2005), em estudo sobre as condições de trabalho no Restaurante Universitário da Universidade Federal Fluminense (RU-UFF) a partir da percepção do autor e dos trabalhadores diretamente vinculados à produção de refeições foi observado que:

- **quanto ao perfil dos trabalhadores:** 1) a maioria era do sexo masculino, com idades entre 41 e 50 anos e 60% deles trabalhavam no RU fazia mais de 20 anos (sendo relevante destacar que nesse caso, apenas os servidores públicos se encaixavam, mas também, que dos 13 trabalhadores contratados e participantes da pesquisa, 10 deles tinha de 5 a 20 anos de permanência na UAN estudada); 2) 54,54% dos pesquisados apresentavam segundo grau completo ou incompleto e o restante, primeiro grau completo ou incompleto, sendo relevante mencionar que no primeiro caso só haviam servidores e no segundo, só contratados;

¹¹ Carvalho LR. *Proposta de um sistema de indicadores de qualidade e produtividade para a área de distribuição de refeições: estudo de caso no restaurante universitário da Universidade Federal fluminense* [Dissertação de Mestrado]. Niterói: Engenharia de Produção, Universidade Federal Fluminense; 2002.

- **quanto à organização do trabalho:** 1) 39,39% dos trabalhadores ganhavam de 1 a 2 salários mínimos (nesse caso, havia apenas os contratados/terceirizados), enquanto o restante, de 2 a 8 salários mínimos, sendo a maior concentração (33,33%) entre 4 e 6 salários; 2) os cargos de auxiliar de nutrição, copeiro, cozinheiro e servente foram predominantes, sendo esse último preenchido, em sua totalidade, por trabalhadores contratados; 3) tanto servidores quanto contratados desempenhavam funções não inerentes ao cargo, os primeiros por uma adaptação devido às dificuldades físicas de desempenhar as atribuições do cargo de origem e os últimos por necessidade do serviço, sendo essa a justificativa também para a realização, por parte dos trabalhadores de suas atividades principais e outras que se fizessem necessárias; 4) a maioria dos trabalhadores (45,45%) permaneceu na mesma atividade pelo período de 5 a 10 anos; 5) a maioria (66,7%) relatou a inexistência de treinamentos para o trabalho; 6) quase 70% dos trabalhadores relataram sofrer pressão temporal, em especial quando perto do horário de abertura dos refeitórios; 7) 69,7% dos trabalhadores relataram esforço físico durante a jornada de trabalho, sobretudo, quanto ao levantamento e carregamento de peso; 8) mais de 90% dos trabalhadores relataram defeitos nos carrinhos de transporte de cargas, o que implicava em maior esforço físico para desenvolvimento das atividades, tendo essa condição sido associada pela gestão do RU à dificuldade de manutenção preventiva dos equipamentos; 9) 75,75% dos trabalhadores realizavam suas tarefas em pé; 10) 30,3% relataram a área de cocção como a pior para trabalhar, dado a necessidade de trabalhar em pé na maior parte da jornada de trabalho, além do calor, umidade e ruído excessivos e o risco iminente de acidente pelo defeito em equipamento da área (caldeirão) e o mesmo percentual foi visto para a área de pré-preparo como sendo a melhor para trabalhar, devido à possibilidade de ficar sentado; 11) quase 79% relataram um ou mais problemas de saúde, dentre os mais frequentes, dores de coluna (30,5%) e hipertensão arterial (22,03%); 12) 72,72% relataram a realização de exames admissionais e periódicos; 13) 57,57% relataram ter sofrido um ou mais acidentes de trabalho, sem contudo, terem se afastado do trabalho; 14) a maioria dos trabalhadores fazia uso regular de Equipamento de Proteção Individual e 60,6% dos pesquisados faltaram ao trabalho no período de 12 meses, mas desse percentual, quase a metade foi por apenas 1 dia e na maior parte dos casos por problemas de saúde do trabalhador;

- **quanto ao ambiente de trabalho:** a maioria relatou calor e ruído excessivos, iluminação artificial e natural regular, umidade elevada, ventilação inadequada e espaço físico satisfatório.
- **quanto à coexistência de dois vínculos empregatícios:** os contratados relataram insatisfação com essa condição, posto que mesmo desempenhando atividades similares e até mais intensas que os servidores, percebiam salários bem inferiores.

Colares; Freitas (2007), em estudo sobre saúde do trabalhador e processo de trabalho também no RU-UFF apontaram igualmente a insatisfação dos trabalhadores contratados por empresa terceirizada por perceberem menor remuneração e direitos trabalhistas diferentes dos servidores e; a existência de equipamentos defeituosos pela falta de manutenção preventiva. E como dados novos: 1) as constantes mudanças no processo produtivo devido aos imprevistos decorrentes da falta de gêneros e/ou defeito em equipamentos culminavam em intensificação do trabalho para atender à clientela; 2) as mudanças na organização do trabalho foram apontadas como as mais desgastantes fisicamente para os trabalhadores; 3) alto desgaste psíquico pela relação conflituosa com as supervisões/chefias imediatas e; 4) desenvolvimento de estratégias coletivas para suportar o desgaste diário. Nas palavras dos autores:

A atividade de produção de refeições no restaurante universitário é caracterizada por três aspectos interdependentes: (1) a execução das tarefas é centrada em um ritual cotidianamente improvisado, exigindo dos trabalhadores cargas físicas e psíquicas; (2) as condições ambientais, materiais e instrumentais de trabalho disponibilizadas pela UAN constituem variáveis limitadoras que dificultam a atividade dos trabalhadores; e (3) os aspectos organizacionais potencializam tanto as exigências físicas quanto as psíquicas na atividade de produção de refeições. [...] A situação de trabalho do grupo pesquisado é crítica e geradora de cargas físicas (monotonia, repetitividade e intensificação do trabalho) e psíquicas (tédio e injustiça na gestão de pessoal); contudo, do ponto de vista dinâmico, os achados da pesquisa nos permitiram verificar que as condições adversas do trabalho estão sendo enfrentadas com estratégias defensivas (COLARES; FREITAS, 2007, p. 3018).

Segundo Scarparo et al. (2010), em estudo sobre avaliação antropométrica de trabalhadores do RU da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, os pesquisados eram em sua maioria do sexo masculino, com idade média entre 37 ± 12 anos, sendo 75,4% contratados por empresa terceirizada. Quanto à permanência no trabalho, metade dos trabalhadores tinham menos de 2 anos e meio e desse quantitativo, a maior parte, eram de trabalhadores terceirizados. Quanto à prática de atividades físicas (lazer ou esporte), 56,9% relataram não a fazer e 29,2% dos pesquisados eram tabagistas (com consumo médio de 10

cigarros/dia). Quanto ao peso corporal, quase 75% dos pesquisados apresentaram ganho de peso de 5 a 8 kg desde seu ingresso no RU, com destaque para o primeiro ano de trabalho, onde esse ganho foi em média 2,6kg; 34,6% apresentaram sobrepeso e 22,3%, obesidade. Os autores apontaram como fatores relacionados à adiposidade nesse grupo a frequência alimentar inadequada, uma vez que o horário para as refeições variava conforme a demanda de serviço do dia. Logo, o apetite desses trabalhadores ficaria aumentado, levando-os a consumir refeições, alimentos ou bebidas hipercalóricas. A obesidade, por sua vez, fora abordada pelos pesquisadores como associada a maior propensão para Diabetes e Doenças Cardiovasculares (DCV). O maior risco para acidente de trabalho, a menor produtividade, o aumento de faltas e atrasos e a baixa qualidade de vida, por exemplo, também poderiam estar relacionados a esse estado nutricional inadequado. Quanto ao risco para DCV medida pela adequação da circunferência abdominal (CA), 77,9% dos trabalhadores do sexo masculino não apresentaram risco, enquanto 56,5% das mulheres apresentaram alto risco (CA > 88 cm). Os autores concluem a necessidade de trabalhos educativos no ambiente laboral (desde a admissão), em vias de reverter esse quadro.

Prazeres et al. (2013), em estudo sobre a dimensão saúde/trabalho no contexto das terceirizações no RU da Universidade Federal do Paraná (UFPR) mostraram que os servidores se sentiram diminuídos pela sua substituição pelos terceirizados, que por sua vez, experimentaram desgaste físico e mental com a sobrecarga de trabalho, bem como fragilidade social, devido à ausência de garantia e estabilidade no emprego. Estando esse cenário associado a problemas de saúde vivenciados pelos trabalhadores de ambos os regimes de trabalho.

Guimarães Junior e Barbatí (2014) revelaram, sobre a saúde dos trabalhadores terceirizados do RU da Universidade Federal do Rio de Janeiro, a partir da aplicação do Inventário de Risco de Sofrimento Patogênico no Trabalho – IRST, que esses funcionários identificaram a seguinte ordem de criticidade em seu trabalho: *indignidade, reconhecimento e utilidade*. Isso significaria que embora os trabalhadores identificassem seu trabalho com penoso, eles percebiam a sua relevância para a Instituição, mostrando-se, de forma geral, gratificados com aquilo que faziam.

Schneider e Strasburg (2015), sobre avaliação ergonômica do trabalho realizado em RUs da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), perceberam a realização de esforço repetitivo na área de distribuição de refeições, sem troca de função pelos trabalhadores em intervalos adequados. A estrutura física de um dos RUs, por sua vez, tornava esse esforço ainda mais intenso, dada a distância entre a cozinha e o refeitório e a

presença de escada entre essas duas áreas, sendo o transporte sobre escada relacionado também ao alto risco para acidente de trabalho. Na área de higienização de utensílios, a temperatura mostrou-se inadequada e o ruído próximo do limite de tolerância. Apesar disso, o protetor auricular não foi utilizado pelos trabalhadores dessa área, sendo sinalizado pelos autores, a necessidade de intervenções que busquem melhores condições de trabalho nos RUs.

Ao analisarmos pesquisas em UANs que não são Restaurantes Universitários percebemos algumas similaridades. Nepomuceno (2004) pontuou que o trabalho em UANs oferecia uma série de riscos ocupacionais, em que mereciam destaque: 1) os riscos toxicológicos, decorrentes da liberação de substância tóxica provinda da fumaça do preparo de alimentos ou dos vapores decorrentes da reação entre agentes de limpeza e equipamentos ou superfícies durante processo de higienização desses; 2) os riscos mecânicos, ocasionados pelo manuseio de equipamentos e máquinas, intimamente relacionado à maior probabilidade de acidentes de trabalho. Sobre esses, o autor coloca que a falta de treinamento em Segurança no Trabalho e a ausência de manutenção preventiva dos equipamentos e máquinas, podem contribuir para o elevado número de acidentes nesse tipo de serviço.

Em seus resultados, o mesmo autor (NEPOMUCENO, 2004) revelou ainda como presente na dinâmica de trabalho na UAN pesquisada: 1) a presença de trabalho excessivo (50% dos trabalhadores exerciam atividades para além daquelas restritas ao cargo e quase 43% dos pesquisados realizavam ao menos uma atividade extra), o que cria um cenário favorável ao acidente, seja pelo cansaço, seja pela inabilidade em executar tarefas para as quais não tem qualificação; 2) alta incidência de riscos biológicos (quase 86%) e químicos (quase 82%) na UAN estudada. Os primeiros revelaram condições sanitárias inadequadas durante o processo produtivo (no que concerne ao manuseio do lixo, estado de saúde dos trabalhadores e higiene da área de produção de alimentos) e; os últimos, revelaram que a manipulação dos produtos de limpeza é inadequada, bem como, o tipo de produto, inapropriado para uso em UAN, constituindo-se, pois, em ameaça à saúde dos trabalhadores.

Segundo Aguiar et al. (2010), em estudo sobre saúde de trabalhadores da alimentação coletiva, cujo público foram trabalhadores de Restaurantes Populares do RJ, revelou que 64,7% dos trabalhadores eram contratados para o cargo de Auxiliar de Serviços Gerais (ASG); 90,4% relataram que a maior parte do tempo trabalham na posição corporal de pé; apenas 11% tinham realizado curso de capacitação, incluindo as

nutricionistas que faziam especialização; incômodos ambientais foram relatados por 90,1% dos trabalhadores quanto à temperatura, 51,2% quanto ao ruído, 36,2% quanto ao esforço físico e 10,5% quanto à luminosidade; 15% dos trabalhadores tinham diagnóstico de doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT), 14,3% diagnóstico de Hipertensão, 12,7% apresentavam gastrite e 2,1% Diabetes tipo II, sendo os cozinheiros, o grupo mais afetado; o acidente de trabalho mais comum foi o corte (20,2% dos trabalhadores relataram algum acidente dessa natureza); o absenteísmo por motivo de doença, nas duas últimas semanas anteriores a aplicação do estudo, foi percebido em 10,8% do grupo pesquisado.

Santiago (2012), em estudo com trabalhadores de uma UAN do ramo da hotelaria, revelou que: 1) o ritmo de trabalho é excessivo, 2) as tarefas repetidas, 3) há pouco tempo para descanso, 4) não há incentivo à participação dos trabalhadores nas decisões pertinentes ao trabalho, 5) a comunicação dos trabalhadores é ineficiente, 6) não há incentivos, por parte das chefias, para qualificação profissional, 7) a estrutura física é desconfortável, 8) o barulho excessivo, 9) os instrumentos de trabalho insuficientes para execução das tarefas, 10) a presença de danos físicos, psíquicos e sociais nesses trabalhadores provocados pelo trabalho. Esse contexto laboral mostrou-se altamente perigoso para a saúde dos trabalhadores da UAN em estudo. Cabe destacar que a organização do trabalho em Unidades de Alimentação e Nutrição, apesar dos avanços tecnológicos, há bastante aproximação, até os dias atuais, com o modelo fordista/taylorista (COLARES; FREITAS, 2007; LANZILLOTTI, 1996¹² apud SANTIAGO, 2012). Desse modo, os achados de Santiago (2012) apresentaram considerável relação com as características desse modelo.

Apesar de manter características fordistas/tayloristas, Colares (2005) já apontava que acompanhando as mudanças no mundo do trabalho, as UANs têm alterado seu modo de organizar o processo de trabalho. Nas palavras da autora:

A evolução do setor de alimentação aponta para um deslocamento da arte para a técnica, ou seja, há a substituição paulatina do processo produtivo nos moldes taylorista/fordista, no qual exige grandes plantas para produzir refeições em grande escala e padronizadas, pelas “cozinhas de montagem”, que reduzem horas de operação e número de operadores, para produzir refeições diversificadas (COLARES, 2005, p. 19).

¹² LANZILLOTTI, H.S. Terceirização em serviços de alimentação: ensaio exploratório. *Revista de Nutrição* PUC CAMP. Campinas, v 9, n.1, 9-35p., jan. /jun., 1996.

Outros autores acharam resultados que reforçaram os já citados, como condições ambientais inadequadas (MONTEIRO et al., 2014) e propensão ao desenvolvimento de doenças osteomusculares (ALENCAR et al., 2013).

É oportuno mencionar que na busca literária sobre o tema, não foram encontrados estudos que tratassem da Segurança Alimentar e Nutricional dos Trabalhadores em UANs, no máximo Segurança Alimentar da refeição produzida (RODRIGUES, 2010). O que consoa com o estudo de Santos; Alves (2014), onde fora revelado que a maioria dos estudos sobre UANs no Brasil, no período de 2000 a 2011, trataram prioritariamente dos temas: boas práticas de fabricação, avaliação microbiológica e condições higiênicas sanitárias. Ou seja, temas relacionados, sobretudo, a segurança alimentar do produto final (refeição).

As pesquisas abordadas nessa seção, e realizadas tanto nos Restaurantes Universitários quanto em outras UANs, revelaram condições precárias de trabalho, entretanto, se ainda pairar a dúvida: essas condições são inerentes ao trabalho de produção de refeições coletivas ou apresentam relação com a terceirização nesse ramo de atividade? Tenderíamos a ensejar que a combinação é, no mínimo, mantenedora da precarização no cotidiano desse trabalho.

8 PERCURSO METODOLÓGICO

8.1 A metodologia de pesquisa

Este estudo utilizou-se da metodologia qualitativa por entender que ela permite conhecer o universo de aspirações, motivações, significados, valores, ideologias e atitudes que representam um espaço mais profundo das relações, dos fenômenos e dos processos que não podem ser resumidos à análise de variável. Assim, apesar dos riscos e empecilhos que esta metodologia possa impor, ela se apresenta sempre como uma investigação intensamente instigante, agradável e desafiadora capaz de compreender a complexidade dos processos sociais (DUARTE, 2002; TEIXEIRA, 2002).

Como instrumento para coleta de dados utilizou a entrevista semiestruturada, por compreender que essa modalidade possibilita, por um lado, que o pesquisador disponha de maior flexibilidade na aplicação das entrevistas, seja por poder modificar a ordem das perguntas, seja pela liberdade para realizar intervenções conforme o desenrolar da entrevista e; por outro ângulo, por abrir espaço para os entrevistados expressarem-se, o que não é possível mediante a aplicação de questionários ou entrevistas totalmente estruturadas (BLEGER, 1993).

O uso da entrevista justificou-se ainda por se querer “*mapear práticas, crenças, valores e sistemas classificatórios de universos sociais específicos, mais ou menos bem delimitados, em que conflitos e contradições não estejam claramente explicitados*” (DUARTE, 2004, p. 215).

O roteiro de entrevista foi composto de 17 perguntas (apêndice A) destinadas aos trabalhadores terceirizados do local de investigação. Preocupou-se na elaboração das perguntas com seu grau de indução, linguagem inteligível e sequência dos questionamentos, em vias de favorecer a aplicação das entrevistas e a fidedignidade das respostas obtidas (FORTE, 2007).

No que concerne à quantidade de indivíduos entrevistados, o quantitativo de 20 trabalhadores é apontado na literatura como capaz de atender aos objetivos traçados. Entretanto, mais entrevistas poderiam ser realizadas até que o material coletado permitisse uma análise mais ou menos densa das relações contidas no meio em questão (DUARTE, 2002). Por fim, definiu-se o quantitativo de entrevistas, ou o encerramento dessas, mediante o critério da saturação, que considerou: uniformidade de elementos nos discursos, marcada pela ausência de inovações na fala do grupo pesquisado;

disponibilidade dos entrevistados e prazo para encerramento dessa etapa do estudo; e obtenção de um material denso capaz de atender aos objetivos da pesquisa (FONTANELLA et al., 2008).

O material resultante das entrevistas foi examinado considerando: 1) importa identificar a essência do objeto (sua estrutura e dinâmica), e não só sua aparência ou a forma dada ao objeto (porque todo ele é aparência e essência numa concepção dialética); 2) quanto mais se compreende a dinâmica do objeto, mais próximos estaremos de sua essência; 3) toda conclusão que obtivermos ao fim de nossas análises é provisória, porque a realidade é movimento; 4) os trabalhadores são autores e atores de sua própria história, mas não a produzem como querem, e sim diante das condições reais/materiais que se defrontam (a história da humanidade determina e é determinada pelos homens); 5) o trabalho é elemento fundante do *ser social*; 6) a realidade concreta é síntese de múltiplas determinações, que para ser entendida precisa ser esmiuçada até seus elementos mais simples e depois articulada em sua totalidade, buscando deslindar a realidade (NETTO, 2011).

Além da entrevista, foi realizada a observação participante, calcada na premissa de cumplicidade entre pesquisador e sujeito pesquisado; tomando como ponto de partida a clareza de que os sujeitos podem efetivamente ser parceiros, contribuindo para a construção do conhecimento no espaço da pesquisa (FAERMANN, 2014).

Além das técnicas investigativas mencionadas, para se avaliar as condições de Segurança Alimentar foi utilizada a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), proposta e validada para o Brasil por Segall-Corrêa et al. (2003) e revisada em 2010, que classifica as famílias em quatro categorias: segurança alimentar; insegurança alimentar leve (IA leve); insegurança alimentar moderada (IA moderada) e insegurança alimentar grave (IA grave). Essa escala foi elaborada a partir de questionário com 14 perguntas referentes à experiência nos últimos três meses de insuficiência alimentar em diversos níveis de intensidade. Inclui desde a preocupação de que a comida possa acabar até a vivência de passar um dia todo sem comer. Cada resposta afirmativa do questionário corresponde a um ponto, portanto, a soma de todas as repostas varia de 0 a 14 pontos, aferindo maiores valores para aqueles domicílios que apresentem ao menos um morador menor de 18 anos.

Para acessar dados sociodemográficos dos trabalhadores terceirizados participantes da pesquisa, em vias de traçar um perfil do grupo, utilizou-se do registro em ficha cadastral própria de cada empresa terceirizada e em casos de ausência desse dado no referido

documento, buscou-se acionar o próprio trabalhador para obtenção dessa informação. No caso de uma das empresas terceirizadas, a DENJUD, havia dois documentos com relato sobre a escolaridade do trabalhador. Nesse caso, quando esses dados eram conflitantes, optou-se pela escolaridade devidamente comprovada por declaração ou certificado de conclusão escolar, presentes em arquivos da referida empresa.

Ainda foram consultados materiais oficiais e privativos relacionados aos processos de trabalho na unidade de pesquisa, quais sejam: o Manual de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos do Restaurante Universitário da UFF (RU-UFF), versão 2016 e a escala de serviço dos trabalhadores envolvidos na produção de refeições do restaurante em vias de complementar a análise dos dados coletados pelas entrevistas e/ou observação participante.

8.2 Os Sujeitos do Estudo

Os sujeitos elencados na pesquisa foram os trabalhadores do Restaurante Universitário da UFF (RU-UFF), que prestassem serviços na Unidade situada no *campus* universitário do Gragoatá, onde funciona a Cozinha Industrial, contratados via terceirização e pertencentes à empresa **DENJUD** Refeições Coletivas Administração e Serviços Ltda ou à empresa Conservadora **LUSO** Brasileira S/A Comércio e Construções cujo cargo e processo de trabalho estivessem diretamente relacionados com a produção de refeições na UAN de análise.

Considerou-se vínculo direto com a produção de refeições no RU-UFF aqueles trabalhadores envolvidos na aquisição de gêneros alimentícios e outros materiais essenciais à produção (materiais descartáveis, material de limpeza, móveis, utensílios e equipamentos para cozinha industrial); recepção e armazenamento dos gêneros e demais materiais; pré-preparo e preparo dos alimentos; acondicionamento e transporte das preparações; distribuição das refeições; higienização de instalações, equipamentos e mobiliário, incluindo a remoção de resíduos e; manutenção de equipamentos e instalações (COLARES et al., 2014; UFF, 2016c).

Foram excluídos do estudo, os trabalhadores não terceirizados, ou seja, aqueles que têm seu trabalho orientado pelo Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Federais, mesmo que percebessem vínculo direto com a produção de refeições; assim como, aqueles terceirizados que não desenvolvessem atividades relacionadas à produção de refeições no Restaurante Universitário da UFF.

Incluídos nos parâmetros supracitados estavam 93 trabalhadores terceirizados no RU-UFF (77 trabalhadores da empresa DENJUD e 16 da empresa LUSO). Dos quais, 68 aceitaram participar da pesquisa, mas apenas 31 trabalhadores foram entrevistados devido ao critério de saturação adotado para esse estudo.

8.3 O Local de Investigação

O campo de pesquisa constitui-se no Restaurante Universitário da Universidade Federal Fluminense (RU-UFF), localizado à Rua Professor Marcos Waldemar de Freitas Reis, s/n°. Campus Gragoatá. Niterói. Rio de Janeiro. CEP: 24.210-201. Universidade Federal Fluminense (UFF). Nesse endereço funciona a Área de Produção de Refeições (Cozinha Industrial) do Restaurante e dois refeitórios destinados à oferta de refeições (almoço e jantar) a baixo custo para estudantes, docentes e técnico-administrativos da UFF, trabalhadores terceirizados de empresas prestadoras de serviço para a Universidade, além de visitantes autorizados.

8.4 Os procedimentos de coleta e análise dos dados

Conforme recomendações da ética em pesquisa, somente após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FIOCRUZ (parecer número 1.483.381) e da Universidade Federal Fluminense (parecer número 1.605.857) foi iniciada a coleta de dados, a qual datou de agosto de 2016. O primeiro contato com o Restaurante, no entanto, ocorreu com a Direção da Divisão de Nutrição e com a Coordenação do Restaurante com vistas a esclarecer a pesquisa a ser realizada e solicitar documento de autorização para pesquisa *in loco*, conforme exigência do Comitê em Pesquisa da UFF.

Com autorizações devidamente documentadas, a pesquisadora, que à época, estava recém-transferida para o referido restaurante para compor o corpo técnico de nutricionistas, iniciou um processo de ambientação, que contou com conversas informais com os trabalhadores terceirizados sobre o trabalho que desempenhavam. Cabe destacar que, o momento de entrada em campo, coincidiu com um momento no Restaurante de discussão interna sobre as rotinas de trabalho relacionadas à produção das refeições, com mudança na empresa responsável pela maior parte dos trabalhadores terceirizados da produção e, com

certa instabilidade institucional, marcada pela entrega pelos profissionais nutricionistas de cargos de chefia no Restaurante por questões técnicas e políticas.

Em etapa seguinte, que ocorreu com a ajuda de preposto da empresa terceirizada DENJUD, e da encarregada dos trabalhadores da empresa LUSO, os trabalhadores foram convidados a participar de uma reunião no refeitório 1 do RU-UFF, onde a pesquisa seria explicada. Nessa reunião, a pesquisadora apresentou os propósitos do estudo aos presentes e, em especial, que a pesquisa se compunha de três momentos: aplicação do questionário EBIA, observação participante e realização de entrevistas, assim como, que a participação era voluntária. Dados esses esclarecimentos, foi realizado o convite à participação. Nessa ocasião, todos aqueles que aceitaram participar da pesquisa receberam o termo de consentimento livre e esclarecido (apêndice B), conforme recomendações éticas.

Em seguida, na mesma reunião, foi apresentado aos trabalhadores terceirizados o questionário da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (em anexo), sendo explicado que aqueles participantes que não percebessem em suas famílias ou em seu domicílio pessoas menores de 18 anos, que preenchessem somente as oito primeiras perguntas, e aqueles que as tivessem, que preenchessem todas as questões do questionário. Algumas dúvidas sobre o preenchimento do questionário, se devia ser parcial ou total, surgiram, mas rapidamente foram esclarecidas pela pesquisadora. Assim, o questionário EBIA foi distribuído aos trabalhadores que aceitaram compor o estudo, bem como disponibilizado canetas para o preenchimento, sendo ele respondido pelos participantes em tempo real.

Conforme se encerrava o preenchimento da EBIA, os trabalhadores entregavam o questionário à pesquisadora que lhes perguntava sobre a participação na entrevista, sendo assinalado no próprio questionário o aceite do participante, bem como, era explicado que para realização dessa etapa, eles seriam individualmente procurados pela pesquisadora para combinar local e horário para realizá-la.

Cabe mencionar que das fases da pesquisa (preenchimento do questionário EBIA, realização de entrevista e da observação participante), apenas a entrevista não obteve aceite de todos os participantes, ainda que a maioria deles tenha se colocado disponíveis para essa etapa.

Os questionários respondidos foram previamente analisados pela pesquisadora para averiguar inconsistência de preenchimento, como duas respostas para a mesma questão ou perguntas sem resposta. Nesses casos, o trabalhador foi, em momento oportuno, procurado para equacionar a inconformidade. Também, a partir de listagem nominal disponibilizada

pelo Restaurante Universitário ou pela própria empresa do trabalhador, foram identificados os profissionais por empresa e cargo.

Da aplicação do questionário à realização das etapas seguintes: observação participante e realização de entrevistas ocorreu um intervalo de aproximadamente um mês, posto que, em virtude das Olimpíadas na cidade do Rio de Janeiro e da realização de obras prevista para adequação físico-funcional do Restaurante, as atividades no RU-UFF nesse período ficaram suspensas, impossibilitando que a pesquisador desse continuidade ao trabalho de campo.

Reiniciado o funcionamento do Restaurante, em setembro de 2016, os participantes da pesquisa, a esse momento, já classificados pela pesquisadora, conforme respostas do questionário EBIA quanto a sua condição de (In) Segurança Alimentar e Nutricional, e, identificados pelo cargo na empresa terceirizada, bem como o posto de trabalho entendido como área de atuação na Unidade de Alimentação e Nutrição (“Cozinha” do RU-UFF e seus refeitórios), começaram a ser entrevistados pela pesquisadora.

A entrevista fora realizada em local reservado, sendo gravada e posteriormente transcrita para facilitar a análise dos dados. Concomitante a essa etapa, a pesquisadora foi participando e observando a rotina de trabalho dos funcionários, registrando em um “diário de campo” situações que auxiliassem na compreensão do processo de trabalho e sua relação com a saúde dos trabalhadores.

Entretanto, a observação foi interrompida no final de outubro de 2016 devido à deflagração da greve federal de servidores técnico-administrativos que perdurou até dezembro de 2016. As entrevistas, por sua vez, foram continuadas nesse período, posto que para isso independia o funcionamento do Restaurante. Importante destacar que se buscou na entrevista abarcar o máximo de cargos e postos de trabalho com objetivo de retratar o mais fidedignamente o universo em estudo.

Em novembro de 2016, as entrevistas foram encerradas conforme critério de saturação, tendo a observação participante retornado no final de dezembro, conjuntamente com o retorno às atividades normais do RU-UFF, a qual perdurou até meados de janeiro de 2017.

Nos meses de novembro e dezembro de 2016, a pesquisadora também buscou colher, junto às empresas dos participantes da pesquisa, dados sociodemográficos dos participantes, a saber: escolaridade, local de moradia, data de nascimento e salário.

Na fase de análise dos dados, os entrevistados foram nomeados pela combinação da letra “E” e de números em escala ordinal de 1 a 31, ou seja, com a identificação “E1”;

“E2” e assim sucessivamente em vias de preservar suas identidades. E o material resultante dessa técnica foi dividido, com base nos objetivos, nos temas: *modo de organização do trabalho, relação saúde e trabalho e relação trabalho e alimentação*. Dentro de cada um desses temas, por sua vez, buscou-se apreender a estrutura e a dinâmica dos mesmos pela frequência dos elementos resultantes na análise por cargos, por empresa, por tempo de trabalho e por área/subárea de atuação no RU-UFF.

Além da identificação codificada, nas falas que, por ventura, fossem transcritas para esse estudo e tivessem menção nominal a terceiros, tais identidades foram preservadas sendo substituído o nome/apelido pelas expressões: *fulano, beltrano, sicrano*.

O material resultante da coleta dos dados sociodemográficos e da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar foram tabulados no software Microsoft Excel, versão 2007 e analisados no programa estatístico SPSS Statistics versão 22.

Os registros provenientes da observação participante foram analisados em vias de extrair das situações observadas, elementos que elucidassem a relação saúde e trabalho no contexto da produção de refeições coletivas.

8.5 Os limites da pesquisa

Um dos limites da pesquisa identificado foi a dificuldade de realizar a observação participante, dada as interrupções no funcionamento do RU-UFF em dois momentos: por um mês, à época das Olimpíadas da cidade do Rio de Janeiro e realização de obra no Restaurante e, por quase dois meses, em decorrência da greve dos servidores técnico-administrativos da UFF.

Outro limite percebido foi a entrada da pesquisadora no campo coincidir com a sua incorporação ao corpo técnico de nutricionistas da Unidade, decorrente do processo de finalização de transferência daquela entre Instituições Federais de Ensino. Posto que isso poderia propiciar confundimento aos trabalhadores e influenciar em suas respostas à pesquisa.

9 RESULTADOS E DISCUSSÃO

9.1 O processo de Produção de Refeições no Restaurante Universitário da UFF, os trabalhadores terceirizados e a sua saúde

O processo de trabalho está entendido, neste estudo, como a relação entre força de trabalho (os trabalhadores), meios de trabalho (instrumentos, instalações) e objetos de trabalho (a matéria-prima). Desse modo, em vias de compreender esse processo no âmbito da produção de refeições no Restaurante Universitário da Universidade Federal Fluminense – RU-UFF, cujo serviço é parcialmente terceirizado (dado que somente a força de trabalho é terceirizada, e apenas parte dela), traçaremos, inicialmente, uma breve apresentação do RU-UFF, depois, um perfil dos trabalhadores terceirizados na Unidade. Em seguida, apresentaremos, à luz do discurso captado nas entrevistas com os trabalhadores e a partir das situações observadas em campo, o modo de organização do trabalho e como ocorre a relação saúde e trabalho nesse contexto.

9.1.1 *O Restaurante Universitário da Universidade Federal Fluminense: apresentando o campo de pesquisa*

O presente estudo ocorreu no Restaurante Universitário da Universidade Federal Fluminense (RU-UFF), administrado pela Coordenação de Gestão de Restaurante Universitário (CGRU), vinculada a Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PROAES) da Universidade. Situa-se no campus do bairro Gragoatá, em Niterói, Rio de Janeiro. Importante destacar que embora o RU-UFF tenha extensões em outros *campi* da UFF, para esse estudo focamos nos processos de trabalho na Unidade de Alimentação e Nutrição situada no *campus* do Gragoatá, onde funciona a Cozinha Industrial, apreendendo secundariamente os processos de trabalho nos Refeitórios Externos (UFF, 2016a).

O RU-UFF foi criado em 1967 pela decisão número 61.015 do Conselho Universitário da Instituição, cuja estrutura física inicial, bem como equipamentos e pessoal foram herdados do Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS), extinto à época e; cujo objetivo era fornecer assistência alimentar à comunidade acadêmica da UFF. Em 1968, foi criado o curso de graduação em Nutrição, passando o RU a ser também campo de estágio para esses graduandos. Em 1986, teve a sua sede transferida para o atual endereço

numa parceria Ministério da Educação e Cultura (MEC) e Banco de Desenvolvimento Internacional (BID) (JARDIM, 2005).

Na década de 90, refém da política de austeridade do Governo Collor, Itamar e FHC, as Universidades Brasileiras passaram por intenso processo de sucateamento. Desse contexto, e, sobretudo, da suspensão, em 1992, dos recursos destinados diretamente aos Restaurantes Universitários das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), o RU-UFF passou por excessivo desgaste de sua estrutura predial (instalações elétricas, hidráulicas, físicas e de gás) e funcional (equipamentos), principalmente pela ausência de manutenção preventiva, o que culminou no seu fechamento em 1999. Nesse ano, um laudo técnico da Comissão Interdisciplinar de Medicina e Engenharia de Segurança do Trabalho (CIMEST), subordinada à Divisão de Saúde Ocupacional e, essa, por sua vez, ao Departamento de Desenvolvimento de Recursos Humanos da UFF condenou o funcionamento da Unidade, devido às péssimas condições de trabalho, até que uma reforma fosse executada (COLARES, 2005; JARDIM, 2005).

Em dezembro de 2000, após reforma das instalações do RU-UFF e aquisição de novos equipamentos, ele foi reaberto, ofertando inclusive o Jantar, porém com apenas um Refeitório funcionando, pois, a falta de trabalhadores para suprir a demanda de trabalho, impossibilitou a abertura dos dois refeitórios. Somente em 2003, o Refeitório 2 foi ativado. Já nesse período o RU-UFF trabalhava com refeições transportadas para os Refeitórios dos *Campi* da Faculdade de Veterinária, Reitoria, e do Hospital Universitário Antônio Pedro (ora denominados Refeitórios Externos). Em 2010, no contexto do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI) e do Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), inaugurou-se o Refeitório da Praia Vermelha, e nova reforma nas instalações e aquisição de equipamentos foi promovida na Área de Produção de Refeições para atender às demandas dessa expansão (COLARES, 2005; JARDIM, 2005; MEC, 2010). Ainda no contexto do REUNI e PNAES, os demais Refeitórios Externos passaram por reformas em 2011 (UFF, 2011).

O REUNI foi criado pelo Decreto 6.096 de 2007 como uma das ações do Plano Nacional da Educação e apresentava como objetivo a democratização do acesso à Educação Superior Pública no Brasil, mediante a expansão das IFES (física, pedagógica e academicamente) e incentivos à permanência estudantil (MEC, 2010). No entanto, a implantação desse Plano, em várias Universidades, ocorreu sob intensa resistência da comunidade universitária, que o entendia como, em verdade, uma proposta de precarização do Ensino Superior Público. Para o ANDES-SN (2013), o REUNI, difundido como

estratégia para democratizar o acesso ao Ensino Público Superior, foi implementado sem ampla discussão com a comunidade universitária, e serviu, em verdade, para acirrar os problemas estruturais já vivenciados pelas Universidades Brasileiras, criar condições adversas para o ensino e a pesquisa, precarizar o trabalho docente, e imprimir uma lógica produtivista, individualista e fragmentada dentro das IFES.

O PNAES foi instituído pelo decreto 7.234 de 19 de julho de 2010, com objetivo de ampliar as condições de permanência dos jovens no Ensino Superior Público Federal, através de ações de assistência estudantil nas áreas de moradia, *alimentação*, transporte, atenção à saúde, inclusão digital, cultura, esporte, creche, apoio pedagógico e acesso, participação e aprendizagem de discentes com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação. O público prioritário, cabe destacar, são aqueles estudantes com renda familiar per capita de até 1,5 salários mínimos ou provenientes da rede pública de educação básica (BRASIL, 2010b).

Atualmente, o RU-UFF objetiva fornecer alimentação balanceada e saudável a baixo custo para a comunidade acadêmica, constituindo-se em incentivo à permanência e diplomação dos estudantes universitários, assim como em apoio às atividades de ensino, pesquisa e extensão de diversos cursos da Universidade (UFF, 2015).

Com funcionamento de segunda a sexta-feira, exceto feriados, o RU-UFF oferta para sua clientela (estudantes e servidores UFF, além de trabalhadores terceirizados na UFF e visitantes devidamente autorizados) as refeições almoço e jantar nos refeitórios do Gragoatá e Praia Vermelha e somente almoço, nos demais Refeitórios Externos. A Unidade Gragoatá funciona de 7h às 19h e seus Refeitórios de 11h30min às 14h30min para o almoço e de 17h às 19h para o Jantar. Já os Refeitórios Externos funcionam apenas nos horários de abertura ao público, sendo de 12h às 14h para almoço nos Refeitórios da Praia Vermelha e Reitoria, das 11h30min às 13h30min no Refeitório da Reitoria e de 12h às 13h30min no Refeitório da Veterinária. Para o jantar, das 17h às 19h de segunda a quinta e de 17h às 18h às sextas, no Refeitório da Praia Vermelha. Além dessas refeições, são oferecidos desjejum e lanche aos trabalhadores do Restaurante, respectivamente, de 7h às 7h30min e de 16h às 16h20min (UFF, 2016a).

O RU-UFF é uma Unidade de Alimentação e Nutrição com localização em andar térreo, próximo à entrada principal do *campus* do Gragoatá, sendo separado do restante do *campus* por portão de entrada de pessoas e veículos. Mediante a observação participante e o manual de Boas Práticas do referido Restaurante, buscaremos compor, de forma sucinta,

o ambiente de trabalho (áreas internas e externa do RU-UFF) dos trabalhadores em estudo, facilitando assim a compreensão do leitor sobre o local de pesquisa.

Na área externa ficavam localizadas as subáreas: 1) de recepção e expedição de mercadorias, 2) de estacionamento e trânsito dos furgões que operavam o transporte das refeições aos Refeitórios Externos, 3) de armazenamento de resíduos orgânicos (por câmara e antecâmara de lixo, que embora projetadas para garantir o armazenamento refrigerado desses resíduos, encontra-se defeituosa) e inorgânicos (lixeiras com acionamento por pedal, cuja conservação estava, em sua maioria, deteriorada), 4) de convivência dos trabalhadores (reformada em 2016, passando a ser climatizada) e, 5) de armazenamento de materiais de limpeza. Em decorrência da lentidão do recolhimento de equipamentos defeituosos pelo patrimônio da Universidade, a área externa comportava esses equipamentos, o que dificultava a higienização adequada dessa subárea, bem como a tornava possível abrigo de pragas urbanas.

Na área interna, cuja divisão para área externa ocorria por um único portão de ferro telado, encontravam-se diversas subáreas que apresentaremos a seguir.

Em frente ao Portão de Entrada, encontrava-se a *Sala da empresa terceirizada DENJUD*, onde funcionava uma espécie de filial de Recursos Humanos da empresa, sendo esta climatizada; e um bebedouro destinado ao uso privativo dos trabalhadores do RU.

A *Sala da equipe de nutricionistas*, em interface visual com a sala da DENJUD e com a área de produção de refeições, era munida de equipamentos eletrônicos como computadores, ar-condicionado, balança eletrônica de mesa, mesas e armários para arquivamento de documentos e sanitário de uso privativo.

À direita da Entrada, encontrava-se a *subárea de armazenamento de hortifrutigranjeiros* (hortaliças *in natura* – verduras e legumes, ou processadas (envasados pós higienização e prontas para a distribuição à clientela), frutas *in natura* e sucos, sendo composta por uma antecâmara e três câmaras frigoríficas, duas em sistema de refrigeração (cuja temperatura variava de 0 a 10°C) e uma em sistema de congelamento (temperatura abaixo de -15°C).

À esquerda da Entrada, localizava-se o *Almoxarifado de Mercadorias* composto por uma *sala administrativa* climatizada onde eram realizados os procedimentos de compra (solicitação de mercadorias ao fornecedor) e controle de custos do RU; *o estoque seco* ou de armazenamento de alimentos estocáveis (arroz, feijão, farinha e similares) também climatizada, com presença de freezers, alguns com defeitos, outros destinados à guarda emergencial de produto a ser congelado, computadores, carros de transporte de cargas,

balança plataforma para pesagem das mercadorias. E entre esses dois setores, havia ainda uma copa destinada a confecção de lanches para eventos internos da UFF que contava com geladeira, fatiador de frios, extrator de suco e armários.

Dividida do Estoque Seco por meio de porta de alumínio com sistema de correr, existia o *Estoque de Carnes e descartáveis*. Uma grande área, onde se localizavam duas câmaras frigoríficas para armazenamento das Carnes (Frango, Peixe, Carne Vermelha, de Porco e embutidos) em temperatura controlada (uma com temperaturas de 0 a 4°C e outra com temperatura abaixo de -15°C), alguns freezers em desuso, prateleiras destinadas ao armazenamento de descartáveis e eventualmente de gêneros não perecíveis que não coubessem no estoque seco (por exemplo, sachês de azeite e sal). Nessa subárea também ficavam armazenados os *hotboxes*, utensílios destinados ao transporte em temperatura controlada das refeições aos Refeitórios Externos. Esse local tinha interface com a subárea de pré-preparo de carnes (ou açougue) e com a subárea de cocção. Não possuía climatização, estando à temperatura do ambiente conforme o clima.

A *Subárea de pré-preparo de carnes*, dividida da área anterior por porta em sistema “vai e vem” e da subárea de cocção por porta de alumínio de acionamento manual e com interface visual para aquela, constituía-se de ambiente climatizado, conforme recomendações sanitárias para manipulação de alimentos, bancadas e tanques providos de torneiras com água em temperatura ambiente para o processamento das carnes, fatiador de carnes automático (equipamento adquirido em 2016) e Moedor de Carne. Importante destacar que essa subárea deve ser obrigatoriamente climatizada independentemente da temperatura externa.

Saindo da subárea de pré-preparo de carnes, existia a *subárea de cocção* composta por 5 caldeirões destinados a cocção em calor úmido (destinados a preparação do prato proteico ou guarnição conforme cardápio do dia e obrigatoriamente a cocção dos acompanhamentos diários (arroz e feijão)), dois fogões e um liquidificador industrial, três Coifas - Exaustor (uma sobre os caldeirões e duas sobre os fornos combinados) e quatro fornos combinados (que permitiam a cocção por calor úmido e seco) instalados em 2016 na expectativa de inovação tecnológica e aumento da capacidade produtiva do RU. No entanto, devido a pressão de gás no RU, não estava sendo possível, o funcionamento em conjunto, de todos esses equipamentos no auge do processo de produção das refeições. Essa área não era climatizada.

Paralelamente a subárea de cocção, funcionava *as subáreas de pré-preparo de hortaliças e de sobremesas*. Essas áreas contavam com duas câmaras frigoríficas com

temperaturas que variavam de 0 a 4°C, dois equipamentos denominados ultra Resfriador/Congelador, destinado a refrigeração e/ou congelamento em curto tempo e dois multiprocessadores de legumes. Além disso, existiam bancadas e tanques para o processamento e higienização das hortaliças e frutas. Assim como a subárea de cocção, essas áreas não eram climatizadas. Em uma das bancadas de pré-preparo de hortaliças, onde ficavam os multiprocessadores também existia uma cafeteira industrial utilizada para preparação de café do desjejum e lanche dos funcionários.

Em interface com a subárea de cocção havia ainda a *subárea de higienização de panelas*, que contava com prateleiras para armazenamentos dos utensílios higienizados (panelas e cubas), dotada de tanques de higienização e boiler para uso de água morna (instalado em 2016, porém sem funcionar até o fim da observação participante). Esse equipamento facilita a limpeza dos utensílios e possibilita menor esforço físico na execução dessa atividade.

Saindo da subárea de cocção, existia um corredor de passagem para os refeitórios I e II onde ficam três equipamentos denominados *Pass-through*, destinados à conservação em temperatura controlada dos alimentos preparados até a sua dispensação para a subárea de distribuição. No meio desse corredor havia uma abertura para a *subárea de higienização de pratos e talheres*, equipada com duas máquinas de lavar louças industriais, prateleiras para armazenamento dos pratos higienizados e armário para guarda de talheres higienizados.

Essa subárea contava também com carros para transporte de carga (pratos e talheres) e também em 2016, passou a contar com um boiler (também não visto em funcionamento até o fim da observação participante). Nesse caso, o referido equipamento pretendia manter a temperatura ideal de lavagem de pratos, pois devido à demanda no setor, as máquinas não “suportavam” o trabalho. Nesse setor, percebeu-se uma circulação ineficiente de ar, pois havia pequenas aberturas para dispersão dos vapores, provindos das máquinas de lavar. Era um local, que em dias de calor, ficava insuportavelmente quente, tendo um funcionário relatado durante a observação participante, que ao fim desse processo de trabalho, ele estava com o uniforme completamente molhado de suor.

A subárea de higienização de pratos e talheres tinha interface com a subárea de distribuição de refeições, posto que os utensílios sujos, utilizados pela clientela eram destinados a essa subárea. Outro agravante desse setor era que, embora trabalhasse com a manipulação contínua de água, não possuía ralos para escoamento da mesma.

Por fim, saindo dos corredores da área de cocção, existiam *os refeitórios ou subáreas de distribuição das refeições*, dotados cada qual, de: a) dois balcões quentes e dois refrigerados, que estavam em processo de substituição por balcões novos, dada a ineficiência no funcionamento desses; b) Dois *Pass-through* (um quente – para armazenamento da guarnição, prato proteico e acompanhamentos e um frio – para armazenamento de saladas); c) balcão de apoio para pratos e talheres; d) área de lavagem de mãos para a clientela; e) duas Refresqueiras industriais e um bebedouro. Os refeitórios embora reformados nos últimos anos, não foram climatizados, ficando com temperaturas elevadas no seu interior nos dias quentes.

Era comum a todas as subáreas a iluminação artificial e presença de ventiladores nas subáreas de pré-preparo de sobremesa e de hortaliças, de higienização de panelas, de higienização de pratos e talheres e nos refeitórios.

As subáreas de cocção, pré-preparo de hortaliças e sobremesas, higienização de panelas e distribuição de refeições eram as que apresentavam mais ruídos durante o processo produtivo.

Além dessas áreas, existia o segundo andar do RU-UFF, onde funcionavam alguns setores administrativos do Restaurante e da PROAES, além de abrigar os vestiários e sanitários destinados aos trabalhadores da Unidade, sala de máquinas (onde ficavam os motores das câmaras frigoríficas, alguns materiais de limpeza da empresa terceirizada de limpeza e utensílios de cozinha novos), sala administrativa da empresa Conservadora Luso Brasileira S/A Comércio e Construções (LUSO) e uma copa para utilização do setor administrativo.

Em 2016, no período das Olimpíadas do Rio de Janeiro, o RU-UFF entrou em reforma para instalação de quatro fornos combinados, duas máquinas de lavar louças, *Pass-through*, manutenção das câmaras frigoríficas e pequenos reparos na alvenaria, além de reforma parcial dos quadros elétricos para suportar a instalação dos novos equipamentos. Ainda em 2016, foram adquiridos alguns utensílios para funcionamento adequado dos fornos combinados, assim como produto de limpeza destinado a higienização desse equipamento. Outros equipamentos foram solicitados, em que cabe destaque o descascador de legumes e debulhador de alhos, além de cafeteira industrial.

A cafeteira atual estava com defeito, levando os profissionais da terceirizada DENJUD a manipular de forma perigosa água quente para preparo do café dos demais trabalhadores, o que em determinado momento, foi desautorizado pela coordenação do Restaurante, posto o risco iminente de acidente de trabalho.

Os demais equipamentos (descascador de legumes e debulhador de alhos) foram solicitados para atender a atual demanda de processamentos das hortaliças e do alho para tempero das refeições, posto a demanda crescente desses itens para atender cerca de 8.500 refeições/dia produzidas no RU (UFF, 2015). Esses equipamentos também foram pensados para amenizar o conflito entre supervisão e trabalhadores da área de pré-preparo de hortaliças, posto que servidores UFF ligados à produção estavam em conflito, dado o volume de itens a serem processados no cotidiano do trabalho.

Apresentadas as instalações e equipamentos, cabe mencionar que o ambiente de trabalho de nossos entrevistados apresentava condições desfavoráveis à saúde, a saber: ausência de sistema de exaustão adequado propiciando acúmulo de vapores e temperatura elevada durante o processo produtivo; instalações com necessidades de reparo, como lâmpadas sem proteção contra quebra e explosão, pisos com risco de derrapagem seja pelo escoamento inadequado de água ou desgaste do material de revestimento; equipamentos sem manutenção preventiva e/ou corretiva conforme preconizado por legislação (UFF, 2016a). Tal necessidade perdura desde que o poder público federal deixou de arcar com o custeio da manutenção predial das IFES na década de 90, sobretudo a preventiva, que, ano a ano, faz o RU-UFF e seus trabalhadores experimentarem alguma precarização das condições de trabalho pelo sucateamento de seus equipamentos e instalações.

Quanto à composição dos trabalhadores do RU-UFF, por cargos, tipo de vínculo empregatício, empregador e respectivo quantitativo de trabalhadores, vejamos o **Quadro 1**. Adicionamos um classificador dos trabalhadores denominado “Quantitativo atuante na Produção de Refeições” para mensurar o número de trabalhadores cujo cargo e processo de trabalho no RU-UFF englobasse atividades diretamente vinculadas ao processo produtivo de refeições para coletividades.

Cabe mencionar ainda que alguns trabalhadores estatutários (servidores públicos), embora percebessem cargos vinculados à produção de refeições, foram deslocados para outras áreas/setores de atuação no RU-UFF, devido à incapacidade laboral para desempenho das atividades do cargo de origem, por exemplo; ou estavam alocados no Colégio de Aplicação da UFF (COLUNI). Assim como, alguns terceirizados não apresentavam atividades diretamente relacionadas à produção de refeições ou estavam destinados à Creche UFF ou ao COLUNI. Esses trabalhadores (servidores ou terceirizados) não foram, portanto, computados no classificador supracitado.

Desse modo, chegamos ao quantitativo de 122 trabalhadores diretamente vinculados à produção de refeições no RU-UFF, sendo 29 trabalhadores estatutários (24%) e 93 trabalhadores terceirizados (76%).

É oportuno mencionar que Colares (2005) em estudo realizado no RU-UFF em 2005, doze anos antes do presente estudo, constatou a presença de 86 trabalhadores vinculados à produção de refeições (trabalhadores responsáveis pela supervisão e controle, pré-preparo e preparo, e, distribuição de refeições, além da higienização de utensílios e ambiente), sendo 56 servidores públicos (65%) e 30 terceirizados (35%).

Isso nos faz inferir que o aumento da capacidade produtiva da Unidade ocorreu mediante a inversão entre o número de servidores e terceirizados, cujos dois fatores podem ser levantados: 1) Impossibilidade de contratação via concurso público, de trabalhadores para atuar no RU-UFF, dada extinção de vários cargos associados a esse setor nos anos 90 e 2) aumento crescente da terceirização na esfera pública, por ter sido essa a única opção dada as Universidades para manterem o funcionamento de estabelecimentos cujos trabalhadores pertencem aos cargos extintos da administração pública direta (CARVALHO; BRIDI, 2015; PINTO, 2015).

Em tempo, Colares (2005) apontou para a precarização do trabalho no RU-UFF, posto que os trabalhadores terceirizados, além de terem menor qualificação profissional, percebiam menores salários e menos direitos (dada à forma flexível de contratação) que os servidores estatutários para o exercício das mesmas funções na cadeia de produção de refeições.

Para finalizar, de forma sucinta, a caracterização de nosso campo de análise, destacamos alguns pontos importantes adiante.

O cardápio (almoço e jantar), caracterizado por preparações simples (cardápio dito popular), compunha-se de salada (2 opções), prato principal de origem animal ou prato proteico (1 opção), guarnição (1 opção), acompanhamentos (arroz e feijão), sobremesa (1 opção) e suco (1 opção). Exceto por problemas operacionais, normalmente, o cardápio do almoço era o mesmo do jantar em todos os Refeitórios.

O desjejum e lanche servido somente para os trabalhadores do RU-UFF era composto de café, leite integral, pão e/ou biscoito doce ou salgado e margarina.

A distribuição das refeições ocorria de forma mista, dado que as preparações acompanhamento (arroz e feijão), guarnição, saladas, sobremesa e suco eram disponibilizados na modalidade autosserviço (onde o cliente se serve com a quantidade desejada) e, a preparação proteica, era distribuída por trabalhador do Restaurante em

quantidade previamente estipulada. Somente no Refeitório da Praia Vermelha todas as preparações eram porcionadas, caracterizando uma distribuição convencional.

Quadro 1 – Distribuição dos Trabalhadores do RU-UFF por cargo, tipo de vínculo empregatício, quantitativo, empregador e atuação direta na produção de refeições. Niterói, 2016

Cargo	Tipo de Vínculo	Quantitativo Geral	Empregador	Quantitativo Atuante na Produção de Refeições
Açougueiro	Terceirizado	5	DENJUD	5
Administrador	Estatutário	2	UFF	0
Almoxarife	Estatutário	1	UFF	0
Armazenista	Estatutário	1	UFF	0
Assistente em Administração	Estatutário	6	UFF	0
Assistente Social	Estatutário	1	UFF	0
Auxiliar Administrativo	Estatutário	1	UFF	0
Auxiliar de Cozinha	Estatutário	3	UFF	1
Auxiliar de Gestão	Terceirizado	5	DENJUD	2
Auxiliar de Nutrição	Estatutário	12	UFF	10
Auxiliar de Produção	Terceirizado	62	DENJUD	49
Coordenador de Manutenção	Terceirizado	1	DENJUD	1
Copeira	Terceirizado	4	DENJUD*	0
Copeira	Estatutário	3	UFF	2
Cozinheira/o	Estatutário	8	UFF	5
Cozinheiro	Terceirizado	5	DENJUD	5
Encarregado de Cozinha e Restaurante	Terceirizado	9	DENJUD	9
Encarregado de Limpeza	Terceirizado	1	LUSO	1
Estoquista	Terceirizado	6	DENJUD	6
Limpador	Terceirizado	15	LUSO	15
Nutricionista	Estatutário	9	UFF	9
Operador de Caldeira	Estatutário	1	UFF	0
Técnico em Arquivo	Estatutário	1	UFF	0
Técnico em Contabilidade	Estatutário	1	UFF	0
Técnico em Nutrição	Estatutário	3	UFF	2
Total		166		122

Fonte: A autora, 2017.

Nota: Quadro elaborado a partir dos arquivos das empresas terceirizadas DENJUD e LUSO, da Divisão de Apoio Operacional do RU-UFF e da Divisão de Alimentação e Nutrição do RU-UFF (Escala de Serviço).

* No decurso da pesquisa, percebeu-se que as trabalhadoras do cargo de copeira eram terceirizadas por outra empresa e não pela Prestadora de Serviços DENJUD.

Para garantia do controle de qualidade das refeições produzidas eram ministrados periodicamente treinamento aos trabalhadores da empresa DENJUD, nos períodos de recesso/férias dos estudantes da UFF, tanto pela contratante (DENJUD) quanto pela contratada (UFF), cujos temas mais recorrentes eram: manipulação higiênica no preparo e distribuição de refeições e aprimoramento de técnicas para manipulação de

alimentos/mercadorias. No período da observação participante, no entanto, a empresa DENJUD relatou a intenção em realizar treinamento sobre “segurança no trabalho” para seus funcionários, o que ocorreu em novembro de 2016.

Ainda para o controle de qualidade das refeições produzidas foram recentemente atualizados (em janeiro de 2017) procedimentos operacionais padrão (POPs) pelo corpo técnico de nutricionistas da UFF a ser discutido com os trabalhadores. O POP segundo a Resolução 216 da ANVISA (2004, p. 3) consiste em: *“procedimento escrito de forma objetiva que estabelece instruções sequenciais para realização de operações rotineiras e específicas na manipulação de alimentos”*.

O controle de saúde dos Manipuladores de Alimentos terceirizados era feito mediante a realização de exames na admissão e periodicamente conforme cláusula contratual, onde se incluem os exames: clínico, laboratoriais como hemograma completo, glicemia de jejum, parasitológico de fezes e coprocultura, além de exame audiológico.

Os gêneros alimentícios eram solicitados aos fornecedores conforme demanda do cardápio, sendo relevante destacar que os produtos cárneos e os hortifrutis tinham entrega semanal, ou até mais de uma vez por semana, dada a perecibilidade desses gêneros, não permitindo, inclusive, que fossem armazenados por longos períodos, exceto as carnes congeladas. Mas para esses casos, como não existia gerador na Unidade, pelo princípio da precaução, evitavam-se estoques máximos tanto para os congelados quanto para os refrigerados. Embora a entrega fosse programada para o horário comercial, eram recorrentes os casos de fornecimentos de mercadorias fora do horário de expediente.

As refeições eram ofertadas de forma subsidiada pela UFF, custando R\$0,70 para estudantes da UFF, R\$2,50 para técnicos-administrativos, R\$5,00 para docentes UFF e R\$8,00 para visitantes. Também era concedida isenção de pagamento para estudantes UFF, mediante a oferta de 1000 bolsas alimentação-RU para estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica (UFF, 2015). Em 2016, o custo médio por refeição, segundo cardápio executado, no mês de julho, considerando apenas o custo referente ao consumo de gêneros alimentícios, foi de R\$2,00 (UFF, 2016b).

O serviço funcionava sob livre demanda, ou seja, o quantitativo de refeições era estimado diariamente, cujos critérios técnicos eram: período do ano letivo (marcado por grande procura do RU no início, e menor procura ao fim deste); cardápio ofertado (preparações mais aceitas pela clientela tendiam a aumentar a demanda); condições climáticas (períodos de chuva intensa promoviam queda da demanda); eventos na Universidade (que podiam aumentar ou diminuir a demanda).

Em seguida, trabalharemos com os dados providos de documentos das empresas terceirizadas DENJUD e LUSO para apreender o perfil dos que trabalhavam no RU-UFF, buscando aproximações com a literatura acerca das mudanças no mundo do trabalho.

9.1.2 *O perfil dos trabalhadores terceirizados no Restaurante Universitário da UFF*

Os trabalhadores terceirizados participantes da pesquisa trabalhavam em regime de 44 horas semanais divididas de segunda a sexta-feira e pertenciam aos cargos de auxiliar de produção, cozinheiro, estoquista, encarregado de cozinha e restaurante, açougueiro e auxiliar de gestão, os quais eram contratados pela empresa Denjud Refeições Coletivas Administração e Serviços Ltda (DENJUD) e, dos cargos de limpador e encarregado de limpeza, da empresa Conservadora Luso Brasileira S/A Comércio e Construções (LUSO), cujos serviços eram prestados nas dependências do Restaurante Universitário da Universidade Federal Fluminense (RU-UFF) e diretamente vinculados ao processo de produção de refeições.

Do universo de 93 trabalhadores terceirizados diretamente vinculados ao processo de produção de refeições (77 trabalhadores da empresa DENJUD e 16 da empresa LUSO) conforme **Quadro 1**, aceitaram participar da pesquisa 68 trabalhadores (74%), sendo 59 da empresa DENJUD e 9 trabalhadores da LUSO. Entretanto, considerando o critério de saturação para determinação do número de entrevistas, da primeira empresa, somente 26 foram entrevistados e da segunda, apenas 5 entrevistados, totalizando 31 trabalhadores nessa etapa, ou ainda, 33,3% do universo de pesquisa. Cabe mencionar que a Prestadora de Serviços DENJUD iniciou suas atividades no RU-UFF em abril de 2016, enquanto a empresa LUSO presta serviços para toda UFF, incluindo o Restaurante Universitário, por mais de 20 anos. Na **Tabela 1**, apresentamos a distribuição dos trabalhadores, participantes da pesquisa, por cargo e empresa.

Além das empresas terceirizadas mencionadas, no decorrer do estudo foi identificada a presença de uma terceira empresa - Confiança Serviços e Soluções em Mão de Obra Eirel -, responsável pela contratação de 4 trabalhadoras do RU-UFF no cargo de copeira. Apesar das funções do cargo terem vínculo direto com o processo de produção de refeições, esses profissionais foram excluídos deste estudo por atuarem, quase que exclusivamente, conforme observado no trabalho de campo, na confecção de lanches para eventos da UFF, cujo processo de trabalho difere da produção de refeições para a clientela atendida pelo Restaurante.

Tabela 1 – Distribuição dos trabalhadores terceirizados do RU-UFF por empresa e cargo. Niterói, 2016

Prestadora de Serviço	Cargo	Trabalhadores (n= 68)	
		Frequência	Percentual
DENJUD	Açougueiro	4	6,8
	Auxiliar de Gestão	2	3,4
	Auxiliar de Produção	36	61,0
	Cozinheiro	3	5,1
	Encarregado de cozinha e restaurante	8	13,6
	Estoquista	6	10,2
	Total	59	100,0
LUSO	Encarregado de Limpeza	1	11,1
	Limpador	8	88,9
	Total	9	100,0

Fonte: A autora, 2017.

Nota: Tabela elaborada a partir de arquivos das empresas terceirizadas DENJUD e LUSO.

Esses dados revelaram a coexistência, em um mesmo local de trabalho, de trabalhadores cujos empregadores eram diferentes, posto que eles eram distribuídos entre 3 empresas terceirizadas e ainda conviviam com os trabalhadores contratados diretamente pela UFF, os servidores públicos, que, embora não fossem objeto deste estudo, também faziam parte da produção de refeições na UFF. E por conta disso, existiam pelo menos 3 sindicatos nesse contexto: o Sindicato dos Trabalhadores em Asseio, Conservação e Limpeza Urbana de Niterói, São Gonçalo, Itaboraí e Rio Bonito (SINTACLUNS) que representavam os trabalhadores da empresa LUSO, o Sindicato dos Trabalhadores nas Empresas de Refeições Coletivas, Refeições Rápidas (*Fast Food*) e Afins do Estado do Rio de Janeiro (SINDIREFEIÇÕES/RJ), representando os trabalhadores da DENJUD e o Sindicato dos Trabalhadores em Educação da UFF (SINTUFF), que representavam os servidores públicos.

Esse cenário, qual seja, de variedade de vínculos empregatícios, observado em outros estudos (JARDIM, 2005; COLARES; FREITAS, 2007) e também, a multiplicidade de empresas terceirizadas em um mesmo ambiente de trabalho, implicam na fragmentação do coletivo de trabalho, na pulverização dos sindicatos de trabalhadores e, por conseguinte, no enfraquecimento do poder de luta da classe trabalhadora frente as suas condições de trabalho, apontando para a precarização social do trabalho, própria do processo de terceirização, como já sinalizaram Druck (2011) e Alves (2013).

Além disso, na análise da **Tabela 1**, observamos o maior percentual de trabalhadores no cargo de auxiliar de produção (61%) na empresa DENJUD e no cargo de limpador (88,9%) na empresa LUSO. Esse resultado torna-se esperado, dado que segundo o termo de referência (TR) do processo licitatório que culminou na contratação da empresa DENJUD, a maior parte das vagas era para essa categoria profissional. Sua classificação pelo Cadastro Brasileiro de Ocupações (CBO) denomina-se Auxiliar de Serviços de Alimentação (CBO 5135-05), mas fora denominado pelo TR como Auxiliar de Produção (UFF, 2016d).

Para a empresa LUSO, esse resultado também se torna esperado, dada a relação estabelecida entre encarregado/servente de 1/30 ou fração inferior, conforme critério da autoridade competente, para os serviços de limpeza e conservação na Administração Direta (BRASIL, 2014c).

Podemos perceber ainda pela **Tabela 1** certa “generalidade” dos cargos. A exceção dos cargos de cozinheiro, açougueiro e estoquista, cuja área de atuação no RU-UFF, inevitavelmente, eram cocção, pré-preparo de carnes e almoxarifado, respectivamente, os demais cargos poderiam atuar em qualquer fase do processo de produção de refeições. Fato este, identificado para a categoria profissional “Auxiliar de Produção”. Vejamos a distribuição segundo área de atuação na UAN em estudo para esse cargo na **Tabela 2**.

Fato, que um auxiliar de produção pode atuar em qualquer fase do processo produtivo, mas o que gostaríamos de chamar a atenção é que os trabalhadores desse cargo “genérico” precisam se apresentar como detentores de várias habilidades e conhecimentos para a qualquer momento, a pedido do empregador, atuar em quaisquer das áreas de produção. Essa polivalência no trabalho já fora apontada por vários autores como uma das características do trabalho flexível (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997; ALVES, 2007; NETTO; BRAZ, 2010, DRUCK, 2011).

Ainda sobre a distribuição dos trabalhadores por Área de Atuação no RU-UFF, vejamos a **Tabela 3**. Importante destacar que a diferenciação na Área de Distribuição sinalizada aqui por “Porcionamento de Prato Proteico” e “Repositor” fora adotada, visto que o porcionamento de preparações (mais prevalente para a preparação proteica nos Refeitórios do RU-UFF, por isso essa adjetivação) e a reposição em balcão térmico eram exercidos, criteriosamente, por trabalhadores do sexo feminino e masculino, respectivamente. Além disso, cabe elucidar que a área denominada “Refeitório Externo” concatenava atividades de porcionamento de refeições, reposição de preparações em

balcão térmico, higienização de utensílios e transporte de refeições e suas sobras entre si e a Unidade do *campus* Gragoatá.

Tabela 2 – Distribuição dos trabalhadores terceirizados no cargo de Auxiliar de Produção por Área da Atuação no RU-UFF. Niterói, 2016

Área de Atuação do cargo de Auxiliar de Produção	Frequência	Percentual
Cocção	3	8,3
Higienização de Utensílios – Pratos e Talheres	2	5,6
Higienização de Utensílios – Panelas	4	11,1
Pré-preparo de Hortaliças e Distribuição de Refeições (Porcionamento de Prato Proteico)	11	30,6
Pré-preparo de Hortaliças e Distribuição de Refeições (Repositor)	5	13,9
Pré-preparo de Hortaliças e Refeitório Externo	11	30,6
Total	36	100

Fonte: A autora, 2017.

Nota: Tabela elaborada a partir de arquivos das empresas terceirizadas DENJUD e LUSO.

É possível identificar pela **Tabela 3**, maior predominância do sexo masculino (63,23%) entre os pesquisados, mas uma maioria de mulheres (44%) exercendo seu trabalho na área de pré-preparo de Hortaliças e Distribuição de Refeições, cuja atividade na Distribuição, era, predominantemente, o porcionamento do prato proteico. Mas também, uma dispersão dos homens nas demais áreas, com destaque para os setores de almoxarifado, cocção, pré-preparo de carnes, pré-preparo de Hortaliças e Distribuição de Refeições, cuja atividade na Distribuição era a reposição de preparações no balcão térmico (vulgarmente denominado *self service*), que em conjunto concentraram 58,1% dos trabalhadores do sexo masculino. O comum nessas áreas era a intensa exigência de força física, sobretudo pelo transporte/manuseio de cargas pesadas. O setor de higienização de Utensílios, também marcado por aquela característica, tinha exclusividade masculina. Esses dados corroboram com os achados da observação participante, em que o trabalho caracterizado por massiva manipulação de cargas pesadas ficava a critério dos homens e o por esforço repetitivo e transporte de cargas leves, destinava-se às mulheres.

Essa questão apontou para a nítida divisão sexual do trabalho, que embora, aparentemente, preserve as mulheres do desgaste pelo manuseio de cargas pesadas, sofrido pelos homens, relega, para elas, doenças relacionadas ao intenso esforço repetitivo. Na observação participante, foram ouvidos vários relatos de dores articulares nas mãos e punhos pelas mulheres, além da constatação de afastamento do trabalho, por mais de 7

dias, de um trabalhador, do sexo masculino, atuante no setor de higienização de bandejas devido a dores lombares.

Tabela 3 – Distribuição dos trabalhadores terceirizados por Área da Atuação no RU-UFF e Sexo. Niterói, 2016

Área de Atuação no RU-UFF	SEXO		Total
	Feminino	Masculino	
Almoxarifado	2	7	9
Cocção	0	8	8
Distribuição de Refeições e Refeitório Externo	1	0	1
Higienização de Utensílios – Pratos e Talheres	0	3	3
Higienização de Utensílios – Panelas	0	4	4
Limpeza Unidade Gragoatá	4	1	5
Limpeza Unidade Gragoatá – Cozinha	0	1	1
Limpeza Unidade Gragoatá – Refeitório 1	0	2	2
Limpeza Unidade Gragoatá – Refeitório 2	0	1	1
Pré-preparo de Carnes	0	5	5
Pré-preparo de Hortaliças	0	1	1
Pré-preparo de Hortaliças e Distribuição de Refeições (Porcionamento de Prato Proteico)	11	0	11
Pré-preparo de Hortaliças e Distribuição de Refeições (Repositor)	0	5	5
Pré-preparo de Hortaliças e Refeitório Externo	7	5	12
Total	25	43	68

Fonte: A autora, 2017.

Nota: Tabela elaborada a partir de arquivos das empresas terceirizadas DENJUD e LUSO.

A divisão sexual do trabalho pode ser entendida como a divisão social do trabalho que se pauta sobre as relações sociais entre os sexos em determinado momento histórico. Interpretações biológicas pretenderam legitimar que tal divisão decorria da “natureza” de cada sexo, onde às mulheres caberiam as atividades de reprodução (associadas ao trabalho doméstico), e aos homens, de produção (associadas ao processo produtivo). Essa perspectiva, embora equivocada (pois corroboramos com a ótica de que os “papéis” de homens e mulheres são definidos socialmente), com a introdução da força de trabalho feminina na esfera produtiva, passou a determinar as ocupações de e das mulheres no mercado de trabalho. Em outras palavras, a elas se destinam, prioritariamente, funções mais relacionadas às “características femininas” (paciência, minúcia, atenção, entre outras) em contraposição às “características masculinas” (força física, lógica, aptidão para o comando, etc.) (NANCISTANCKI, 2003; CARLOTO; GOMES, 2012).

O padrão de doenças associados ao trabalho repetitivo e ao intenso desgaste físico por transporte de cargas pesadas, assim como a habitualidade dessas atividades em

Unidades de Alimentação e Nutrição, foram também observados em outros estudos (JARDIM, 2005; AGUIAR et al., 2010; SANTIAGO, 2012; SCHNEIDER; STRASBURG, 2015).

Na **Tabela 4**, sintetizamos alguns dados sociodemográficos dos trabalhadores terceirizados no RU-UFF, sendo possível perceber a maior prevalência de moradores do município de São Gonçalo (64,7%), com ensino médio completo (38,2%), com idades entre 25 a 34 anos (35,3%) e que recebiam até 1 salário mínimo e meio (79,4%), sendo a remuneração máxima até 2 salários mínimos. Essas características também foram encontradas por Andreta; Campos (2015) sobre perfil dos trabalhadores terceirizados nos anos 2000.

O RU-UFF situava-se no município de Niterói, entretanto apenas 17,6% dos seus trabalhadores terceirizados residiam no mesmo município, a grande maioria estava distribuída em cidades vizinhas. Isso possivelmente se relacionava as condições salariais necessárias para se viver em cada uma dessas cidades. Ao analisarmos dados do IBGE (2015) sobre “valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes” para área urbana constatou-se que enquanto em Niterói esse valor é de R\$1.150,00, no município que concentrou maior número de trabalhadores, qual seja São Gonçalo, é de R\$510,00, mais de 50% inferior. Esse deslocamento da força de trabalho para áreas com menor custo de vida também foi observado por Carvalho e Bridi (2015) em seu estudo sobre perfil de trabalhadores terceirizados no RU da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Apesar do ensino médio completo ter sido a escolaridade predominante, mais da metade dos entrevistados tinham até o ensino médio incompleto (54,5%), sendo o ensino fundamental incompleto a segunda escolaridade mais prevalente entre os terceirizados (30,9%). Algumas questões podem ter influenciado nesses resultados, a saber: 1) a escolaridade mínima exigida em edital para contratação desses trabalhadores, era, para a maioria dos cargos, o ensino médio completo, entretanto, para o cargo com maior número de vagas (“Auxiliar de Produção”) não havia exigência mínima de escolaridade (UFF, 2016d); 2) Segundo Censo 2010, quase metade dos brasileiros com 25 anos ou mais tem até o ensino fundamental incompleto (49,3%) e os com 20 a 24 anos, tem o ensino médio completo ao ensino superior incompleto, como escolaridade predominante (45,82%) (IBGE, 2012).

Estejamos atentos ainda para o fato da maior escolaridade relacionar-se com melhores condições salarias, haja vista o “rendimento nominal mensal domiciliar per

capita” por nível de instrução divulgado pelo Censo 2010, e que, o comum nas terceirizações são salários mais baixos como discutimos ao longo dessa pesquisa. Sendo assim, o padrão de escolaridade encontrado torna-se esperado para os trabalhadores deste estudo.

Tabela 4 – Distribuição dos trabalhadores terceirizados do RU-UFF por Característica Sociodemográfica. Niterói, 2016

Característica Sociodemográfica	Frequência (n = 68)	Porcentagem
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	21	30,90
Ensino Fundamental Completo	8	11,80
Ensino Médio Incompleto	8	11,80
Ensino Médio Completo	26	38,20
Ensino Superior Incompleto	1	1,50
Ignorado	4	5,90
Município de Residência		
Itaboraí	1	1,50
Magé	1	1,50
Maricá	1	1,50
Niterói	12	17,60
Rio de Janeiro	3	4,40
São Gonçalo	44	64,70
Ignorado	6	8,80
Relação Salário/Salário Mínimo (Referência 2016 – R\$880,00)		
Até 1,5 SM	54	79,40
Maior que 1,5 até 2 SM	14	20,60
Faixa Etária		
20 a 24 anos	5	7,35
25 a 29 anos	9	13,24
30 a 34 anos	15	22,06
35 a 39 anos	6	8,82
40 a 44 anos	2	2,94
45 a 49 anos	6	8,82
50 a 54 anos	7	10,29
55 a 59 anos	8	11,76
> 60 anos	4	5,88
Ignorada	6	8,82

Fonte: A autora, 2017.

Nota: Tabela elaborada a partir de arquivos das empresas terceirizadas DENJUD e LUSO.

Quanto à idade dos trabalhadores terceirizados, a maior prevalência entre os de 25 a 34 anos também se afina com o padrão nacional de ocupados por faixa etária. Em 2013, o

grupo etário entre 25 a 39 anos chegou a ser 40% do contingente de ocupados (IBGE, 2013).

Em relação ao salário, o padrão de até 2 salários mínimos corrobora com outros estudos que pesquisaram o valor pago a força de trabalho em condições de terceirização (JARDIM, 2005; DIEESE/CUT, 2011; DIEESE/CUT, 2014; ANDRETA; CAMPOS, 2015; LOURENÇO; 2015).

Na **Tabela 5**, estratificando a condição salarial por sexo, percebemos que mais mulheres (84%) que homens recebem até 1,5 s. m. (76,7%), ou ainda, que para cada 2 homens recebendo de 1,5 s. m. a 2 s. m., temos apenas 1 mulher em igual patamar. Esses dados indicam desigualdades de gênero no que tange ao valor pago a força de trabalho feminina na sociedade capitalista. Neste caso, não pelas mulheres receberem salários mais baixos que os homens no desempenho das mesmas atribuições, mas por se concentrarem em cargos com piores remunerações. Ademais, apontam para o fato de grupos historicamente mais vulneráveis, em que se incluem as mulheres, sofrerem, de forma ainda mais perversa, a precarização do trabalho (NANCISTANCKI, 2003; BRAGA, 2012).

Castro e Maffia (2012) reforçam nossos achados: em estudo sobre gênero em cozinhas profissionais, revelaram que a diminuta ocupação de cargos de maior prestígio/remuneração pelas mulheres, se comparada aos homens, é reflexo da divisão sexual do trabalho nesse ambiente laboral.

Tabela 5 – Distribuição dos trabalhadores terceirizados do RU-UFF por salário e sexo. Niterói, 2016

Relação Salário/Salário Mínimo (Referência 2016 – R\$880,00)	Sexo				Total
	Feminino	Percentual	Masculino	Percentual	
Até 1,5 SM	21	84,0	33	76,7	54
Maior que 1,5 até 2 SM	4	16,0	10	23,3	14
Total	25	100,0	43	100,0	68

Fonte: A autora, 2017.

Nota: Tabela elaborada a partir de arquivos das empresas terceirizadas DENJUD e LUSO.

Na **Tabela 6** apresentamos, a partir dos dados das entrevistas, o tempo de serviço dos terceirizados no RU-UFF, bem como o número de empresas associadas a esse tempo. Mais da metade dos trabalhadores terceirizados tem de 2 a 4 anos de trabalho no RU (51,6%), tendo nesse período, quase a totalidade (87,5%) passado por 3 empresas diferentes. Esse achado destoa de outros estudos que apontaram intensa rotatividade dos

trabalhadores terceirizados (NETTO; BRAZ, 2010; DIEESE/CUT, 2014; CARVALHO; BRIDI, 2015).

Tabela 6 – Distribuição dos trabalhadores terceirizados do RU-UFF por tempo de serviço e quantidade de terceirizadas no período. Niterói, 2016

Tempo de Trabalho no Restaurante Universitário	Número de Empresas no Período				Total	Percentual
	Uma	Duas	Três	Quatro		
Até 1 ano	2	1	0	0	3	9,7
2 a 4 anos	2	0	14	0	16	51,6
11 a 13 anos	0	0	0	1	1	3,2
5 a 7 anos	1	0	3	0	4	12,9
8 a 10 anos	0	0	0	4	4	12,9
23 a 25 anos	0	0	0	1	1	3,2
Mais que 25 anos	0	1	1	0	2	6,5
Total	5	2	18	6	31	100,0
Percentual	16,1	6,5	58,1	19,4	100,0	

Fonte: A autora, 2017.

Nota: Tabela elaborada a partir de entrevista com os terceirizados das empresas DENJUD e LUSO.

No entanto, como já identificado por Carvalho e Bridi (2015), a terceirização na esfera pública é marcada pela rotatividade das empresas, com permanência dos trabalhadores. Isso se torna comum, posto que as empresas terceiras quase sempre não dispõem de trabalhadores em quantidade suficiente para atendimento dos contratos. A maior perversidade disso, apontada pelos autores, é a permanente precarização do trabalho, posto que direitos conquistados com uma empresa podem ser perdidos na troca por outra empresa.

Além disso, toda vez que muda a empresa, o trabalhador precisa completar um ano de empresa para gozar de suas férias. Sendo assim, quanto mais empresas num curto espaço de tempo, menos chance o trabalhador tem de desfrutar desse direito trabalhista, sendo forçado a produzir ininterruptamente para se manter empregado, como mostrou um dos entrevistados com dois anos e meio de RU-UFF:

Isso. Eu, eu nunca tirei férias aqui. Porque toda vez que eu vou tirar férias a empresa muda. (E10)

Nesse contexto, outra questão que mereceu destaque é o fato de sete trabalhadores estarem prestando serviço no RU-UFF há oito anos ou mais (**Tabela 6**), ou seja, tornando a precarização do trabalho uma constante em suas vidas.

9.1.3 O modo de organização do trabalho no Restaurante Universitário da UFF: o cotidiano da produção de refeições coletivas

Antes de adentrarmos nos resultados provenientes da análise do conjunto das entrevistas, cabe destacar o receio de alguns entrevistados em responder às perguntas quando comunicados sobre a gravação das mesmas. Quando o gravador fora desligado ao fim da entrevista, ou antes de ser ligado para início da gravação, percebeu-se maior desenvoltura desses trabalhadores em sua fala a respeito de seu processo de trabalho.

Supõe-se que esse desconforto tenha surgido por três motivos: 1) ao mesmo tempo em que o trabalhador respondia às questões de pesquisa, respondia sobre elas a um profissional do seu convívio de trabalho com nível hierárquico superior; 2) A contratação recente da DENJUD - sob a qual estavam contratados muitos dos entrevistados, e que, por esse contexto, encontravam-se em período de experiência na empresa, o que significava possibilidade de demissão caso não se adequassem as novas regras ou “falassem demais” – sendo oportuno dizer que 2 participantes da pesquisa, mas não da entrevista, ao fim desse estudo, por questões internas, foram demitidos; 3) o início de alterações em processos de trabalho no RU-UFF mediante a incorporação de novas nutricionistas, o que trouxe para os trabalhadores alguns desconfortos, mas que apareceram relativizados em suas falas, dado que a pesquisadora faria parte desse novo grupo.

Esses fatos são importantes se pensarmos que a condição de terceirizados é sempre uma condição de instabilidade, e que a ameaça de perder o emprego, ainda que no serviço público seja mais comum a rotatividade das empresas, dificulta a exposição mais fidedigna das condições de trabalho a que esses trabalhadores se submetem. Dizemos isso, porque, por vezes, além do desconforto sinalizado, percebemos certa objetividade nas respostas.

No entanto, ao mesmo tempo, os trabalhadores se colocaram muito disponíveis para participar da entrevista, sinalizando que gostariam de ser ouvidos sobre o que pensam de seu trabalho, buscando tornar menos “invisível” suas condições de trabalho.

Nas entrevistas foram contemplados todos os cargos apresentados na **Tabela 1**, mas quanto às áreas de atuação no RU-UFF, conforme **Tabela 3**, apenas a área de Higienização de Pratos e Utensílios não foi contemplada.

Dados esses fatos iniciais, as entrevistas realizadas com os trabalhadores permitiram-nos apreender alguns elementos do modo de organização do trabalho em uma Unidade de Alimentação e Nutrição Pública alocada em uma Instituição Federal de Ensino Superior, os quais discutiremos a seguir.

A análise do tema organização do trabalho mediante o cargo dos entrevistados para a questão *se ocorria mudanças no seu trabalho quando mudava a empresa contratante*, revelou que, para a maioria dos cargos, a mudança do empregador trazia alguma mudança na vida dos trabalhadores, pela possibilidade de aumentar ou diminuir o salário, de mudar de setor e, por conseguinte, mudar o processo de trabalho (esse elemento aparece também como possibilidade de promoção ou rebaixamento de nível hierárquico), de mudar as exigências quanto ao comportamento no trabalho. Vejamos na fala dos entrevistados esses elementos:

Olha varia muito porque a vai, vai das exigências da, da, direção que tá entrando nova, junto com a empresa, da supervisão que tá vindo fazer a cobrança. (E4)

[...] A função nossa, aqui dentro no açougue, não deveria ser açougueiro, deveria ser magarefe [...] E o salário de magarefe, dentro de um setor industrial, como é o caso aqui, nosso aqui já é industrial, no setor industrial, o salário é um pouquinho mais alto, é mil e quinhentos, mil e seiscentos por aí, e a gente na tá recebendo isso. Aí, outro detalhe, a gente não tá recebendo também insalubridade, que foi cortado nesse contrato aí, não sei como, mas foi [...]. (E4)

Modificou por questões de promoção, de setor, né, eu fui promovida, então teve essa mudança que, de fato acontece [...]. (E27)

[...] O importante mesmo é o salário, né?! Às vezes cai, às vezes sobe. (E14)

Entretanto, o cargo que menos identificou essas mudanças foi o cargo de Auxiliar de Produção, cuja área de atuação predominante era o pré-preparo de hortaliças. Isso pode ser decorrente, do fato, de concentrarem profissionais que por não vivenciaram mudanças na área de atuação, ao longo da troca de empresas, sofreram menores alterações no seu processo de trabalho ou as relativizaram.

O que saltou aos olhos é como a força de trabalho fica refém desse processo, pois mesmo a “promoção”, que possibilite aumento de salário (até o limite de dois salários mínimos) é inconstante, é momentânea, dificultando que os trabalhadores projetem sua vida no longo prazo, sobretudo para investirem em sua qualificação, dado que essa

“condição favorável” pode ser interrompida a qualquer momento. Criando um ciclo sem fim, de baixa qualificação, com baixos salários (CARVALHO; BRIDI, 2015).

O *longo período dedicado ao trajeto casa-trabalho* foi outro elemento identificado em todos os cargos, tendo trabalhadores que passam até 4 horas de suas vidas nesse trajeto, dada o horário de entrada e saída do serviço (onde o engarrafamento é fator preponderante) e a moradia distante do trabalho (muitos moram em cidades vizinhas a Niterói). O tempo médio, no entanto, foi de 2h e 50min. Pois bem, considerando que os trabalhadores do estudo têm jornada de 9 horas de trabalho, sendo 1 hora de almoço, se somarmos ao tempo médio de trajeto casa-trabalho, o tempo total dedicado ao trabalho é de 11h e 50 min, ou seja, quase metade do dia é dedicado ao trabalho. Se considerarmos que são necessárias 8h de sono por dia, resta ao nosso trabalhador 4 horas para viver.

Esse encurtamento tempo de vida/tempo de trabalho ou *precarização do homem-que-trabalha*, posto que sua vida pessoal é reduzida ao trabalho assalariado, foi apontado por Alves (2013) como uma das características da precarização do trabalho em tempos de reestruturação produtiva. De certo, que esse elemento não é exclusividade dos trabalhadores terceirizados do RU-UFF, senão uma imposição do capital à classe trabalhadora na atualidade, mas compõem argumento para considerar esse trabalho como precarizado.

Ainda sobre essa relação tempo de vida/tempo de trabalho, apareceu nos cargos de Auxiliar de Gestão, Estoquista e Auxiliar de Produção a ocorrência de *jornada de trabalho flexível*, seja por “passar do horário” ou “suprimir” tempo de descanso/almoço para atender as demandas de serviço. Vejamos nas falas dos entrevistados:

Sim, quando é preciso, né, a, quando vêm solicitações de, de, de mais serviços a gente sempre ultrapassa o horário. [...]. Assim, é, o certo seria em hora extra, pagas, mas só que, como não, não são pagas, as horas extras, né?! nós tiramos essas diferenças de horas a mais trabalhadas com banco de horas. (E6)

Aí quando chega aqui eu tô na hora de almoço, porque hoje eu não fiquei né, porque hoje, que, tinha tanta coisa que não dava [...] (E11)

A gente espera, espera, espera, espera, a gente passa do nosso horário... E a gente não, pô, e aqui também a gente não tem valor também, né, a gente espera, espera, espera, a gente faz, faz, faz e num, a gente não pede nem obrigado. A gente sai às vezes é um obrigado, às vezes até incentiva a gente também, né?! A gente passa do horário aí, e pensa que é obrigação da gente passar do horário, não é obrigação da gente não. A gente fica porque tem que ficar. (E14)

Nessas falas apareceu ainda outra característica da jornada flexível, o aproveitamento do trabalhador durante os picos produtivos, onde ocorre a ampliação de sua jornada de trabalho compensada pela diminuição desta quando isso não causar danos à empresa, numa aparente conciliação harmônica entre capital e trabalho, mas que, em verdade, aprisiona o trabalhador na lógica de produção capitalista como já apontava Alves (2007; 2013).

A *polivalência*, por sua vez, permeou o trabalho de vários cargos, mascarada como opção daquele trabalhador “disposto a colaborar com o serviço”, como ajuda aos colegas de trabalho de outro setor, como necessidade de cobrir faltas, como consequência da diminuição de funcionários no RU-UFF, sendo necessário assumir várias tarefas para finalização do serviço. Nas palavras dos trabalhadores:

Olha só, quanto, quais são as funções que nós temos aqui? Seria difícil eu dizer qual que eu não desempenho. [...] Eu, eu, chego, eu faço qualquer coisa, não adianta. (E1)

Tem muita reclamação na parte deles também e na parte de, de, de reposição aí que às vezes a gente do açougue a gente vem pra cá pra fora dar uma, dar uma ajuda a eles na hora do almoço, porque às vezes tá, tá ‘light’ lá dentro o trabalho e tá pegando fogo aqui fora, aí a gente vem pra cá “dar uma bola”. (E4)

[...] sempre dou, eu sempre ajudo ali na cozinha também o *fulano*, *beltrano*, ali, na parte de mandar alimentos pra rua. (E18)

Hoje, atualmente eu, assim, no caso eu fico na bancada, né, o pré-preparo, cozinheiro, precisa de mim na bandeja eu vou pra bandeja secar prato, precisa de mim pra render uma amiga que passou mal na, na rampa, eu vou precisa de mim pra servir fruta eu vou servir a fruta, a sobremesa que tiver que servir, eu vou, e é isso, eu faço tudo. Um pouquinho de cada coisa. (E25)

Quando eu chego eu vou pra bancada, ajudar a preparar, a fazer o pré-preparo dos alimentos. Até umas dez e, dez horas. Aí quando termina a gente fica livre. Aí dá o horário pra gente montar as rampas do refeitório pro almoço, também, trabalho com repositor, e também quando falta o, o *fulano* que é do suco eu também vou pra parte do suco, também. [...] Foi diminuindo desde a época da primeira empresa, da Nova Rio, tinha um “eficiente” de, tinha um corpo de funcionários maiores, da, você trabalhava não sobrecarregava muito, aí da Luso dava, diminuiu um pouco, aí chegou nessa empresa, a Denjud, aí diminuiu bastante, aí, fica, sobrecarrega. (E31)

Esse elemento (a polivalência) da organização do trabalho já foi sinalizado por vários autores como uma das características do trabalho flexível (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997; ALVES, 2007; NETTO; BRAZ, 2010; DRUCK, 2011).

Outra questão importante diretamente relacionada com a diminuição de funcionários sinalizada acima foi o corte de gastos anunciados em 2015 para a prestação de serviços, dentre outros itens, no âmbito da esfera pública federal, mediante decreto presidencial nº 8.540, que reverberaram em 2016 na redução do número de terceirizados nessa esfera (BRASIL, 2015).

A *sobrecarga* foi o elemento da organização do trabalho mais constatado pela maioria dos trabalhadores independentemente do cargo. Apenas quatro entrevistados não identificaram sobrecarga de trabalho, associando o número de funcionários no RU-UFF como suficiente para atender a demanda, desde que cada um fizesse o seu trabalho com responsabilidade.

Entretanto, aqueles que identificaram a sobrecarga, colocaram-na como expressão da falta de funcionários (seja no quantitativo geral de trabalhadores do RU-UFF, seja pela não reposição do trabalhador faltante), como acúmulo de funções, como resultante de condições ruins de trabalho e/ou como muito trabalho para poucos. Nas palavras dos trabalhadores:

Não. Nessa unidade? Porque é um, uma carga de trabalho às vezes muito grande, e houve uma diminuição, houve uma exclusão de, de algumas pessoas por problemas, até pessoais ou não, né, não sei ao certo eu sei que reduziu o número e, e o serviço continuou, ainda agregou mais alguma coisa pra fazer. (E3)

Ah, eu acho que eu sou sobrecarregado porque não tem os materiais adequados, né?! (E5)

Não, porque o número de funcionários aqui, ele é, é, são vinte funcionários. A firma ela não tá contando, não tá botando vinte funcionários pra trabalhar no setor [...] Eles não colocam essa quantidade e, além do mais, eu tenho que tirar funcionário daqui, do setor, pra mandar pra fora. (E7)

Esses dias o *fulano* passou mal, então, é, eu e o *beltrano* nós tivemos, ficamos muito estressados porque não parava de vim de vir coisas pra lavar, pra lavar, pra lavar, pra lavar, aí nós ficamos, assim, estressados. (E12)

Porque fica muito pesado pra mim que sou ajudante, só tem só eu, na parte da manhã de [...] o movimento daqui do restaurante tem dia que fica difícil, entendeu?! Tem dia que passa muita gente aí, a demanda vai aumentando, fica muito difícil pra um ajudante só contribuir ao que a firma precisa, entendeu?! (E19)

A coisa tá bem sobrecarregada. Muita coisa. (E26)

Então, no setor em que eu faço parte, eu posso falar com mais propriedade, é, antes de eu adentrar esse setor, havia mais pessoas, então acredita-se que o trabalho era mais distribuído..., melhor distribuído. Então não havia sobrecarga de

trabalho, né, mas com eu entrei e vi que a realidade, a princípio, ainda não é a, é, é, a mesma do que me passaram, aí eu vejo necessidade sim, de mais pessoas [...] (E27)

Porque, principalmente à noite, eu fico sozinho na cozinha e precisa aí de mais um pra me ajudar. Aí eu tenho que terminar depois aqui na cozinha e ir pra outro setor ter que ajudar lá. (E30)

Sobre o quantitativo de trabalhadores no RU-UFF necessário para o trabalho de produção de um único cardápio e distribuição em balcão térmico por um dia sem considerar férias, ausências legais (licenças, folgas) ou eventuais (faltas), o recomendado para atender ao volume de refeições produzidas na UAN de análise (8.500 refeições/dia) seria de 123 trabalhadores¹³, conforme critérios de dimensionamento de pessoal fixo para UAN preconizado por Gandra e Gambardella (1986) e ajustados para realidade de Unidades cujos trabalhadores apresentam diferentes jornadas de trabalho segundo Teixeira et al. (2004).

Sobre esse aspecto, meramente quantitativo, não se justificaria a fala dos trabalhadores terceirizados quanto à sobrecarga de trabalho por número insuficiente de trabalhadores, dado que o RU-UFF conta com 122 trabalhadores diretamente relacionados à produção de refeições (**Quadro 1**), ou seja, um valor muito próximo do recomendado (123 trabalhadores).

Mas consideremos alguns pontos: 1) quando há ausência de funcionários terceirizados, a empresa deve, conforme contrato de prestação de serviço, ao menos da empresa DENJUD, substituir imediatamente essa ausência, entretanto, como observado nas falas dos entrevistados, isso não tem ocorrido (UFF, 2016c); 2) quando há ausência de algum servidor público, esse não tem substituição, precisando, pois, que seu trabalho seja coberto pelos demais trabalhadores; 3) parte dos terceirizados e servidores tem sua carga horária diária distribuída entre a Cozinha Industrial e os Refeitórios Externos, o que resulta em menor volume de trabalhadores durante momentos cruciais da produção (pré-preparo e preparo das refeições) e; 4) os trabalhadores, vinculados ao estoque seco, conforme

¹³ Esse número foi calculado considerando a fórmula do Indicador de Pessoal Fixo (IPF), que relaciona o número total de refeições (almoço, jantar e refeições noturnas) distribuídas, o tempo médio em minutos dispendido para preparo e distribuição de uma refeição (que para volumes iguais ou maiores de 2500 refeições/dia é de 7 minutos) e jornada diária de trabalho (GANDRA; GAMBARDELLA, 1986). Como o RU-UFF funciona de segunda a sexta (5 dias por semana) e há trabalhadores com jornadas semanais de 30h (servidores públicos) e 44h (terceirizados), a jornada diária de trabalho foi realizada pela média ponderada desses valores, resultando na jornada média diária de 486 minutos $[(93 \times 44) + (29 \times 30) / 122 / 5] \times 60 \text{ min}$ (TEXEIRA et al., 2004). O cálculo completo, portanto, foi: $\text{IPT} = 8500 \text{ refeições/dia} \times 7 \text{ minutos} / 486 \text{ minutos} = 122,4$, aproximadamente 123 trabalhadores.

observação participante, concatenam atribuições relacionadas à produção de refeições no RU-UFF, mas também no transporte e separação de gêneros alimentícios para os setores de Moradia Estudantil, Creche e COLUNI da UFF, além da separação de gêneros para Moradia Estudantil do *campus* em Rio das Ostras da UFF e para eventos da Universidade (DENJUD, 2016; UFF, 2017).

Essas questões reverberariam em menor número de trabalhadores efetivamente e exclusivamente atuando na produção de refeições no RU-UFF e podem estar provocando a sobrecarga mencionada pelos entrevistados, sendo relevante um estudo mais pormenorizado dessas questões em vias de preservar à saúde desses trabalhadores.

A intensificação do trabalho apontada nas falas, resultando em sobrecarga, também já foi vista por outros autores e é característica comum do processo de precarização do trabalho (DUARTE, 2000; COLARES; FREITAS, 2007; DRUCK, 2011).

A supervisão imediata foi tratada como algo positivo por todos os trabalhadores, no sentido de qualificar o trabalho desenvolvido, independentemente do cargo. Apenas dois entrevistados sinalizaram que a supervisão devia ser mais preparada para o cargo tanto tecnicamente quanto no trato interpessoal. De certo, que essa fala pode ter sido influenciada pelo fato de estarem se dirigindo a entrevistadora, que detém posição hierárquica superior e tem responsabilidade com a supervisão do processo de produção de refeições. Apesar disso, não fora presenciado no curto período de observação participante relações conflituosas dos trabalhadores com seus supervisores imediatos, nem relação desrespeitosa.

Na análise por subárea de atuação na Cozinha, em dissonância com a polivalência, identificou-se também um trabalho *monótono e repetitivo* nas subáreas de pré-preparo de hortaliças e de Distribuição de Refeições, cuja força de trabalho era, predominantemente, feminina, vejamos:

É, bancada. Principalmente né, os cortes, pré-preparo e servir, né, a proteína [...] (E10)

A gente, a gente corta as coisas e depois a gente serve, serve, os e, os alunos. (E17)

Ah, a gente corta, é legumes, a gente, no caso descasca legume, é mais é mesmo os alimentos mesmo, entendeu?! (E24)

É, limpar, servir, cortar. (E28)

Como apontamos anteriormente, o trabalho em UAN é marcado por intenso uso da força física, sobrando às mulheres trabalhos mais manuais como o corte e descasque de alimentos que exigem certa paciência e destreza, assim como servir aos estudantes, que “exige” o atributo da cordialidade, numa expressão clara da divisão sexual do trabalho e do reforço à concepção de trabalhos próprios de mulheres e de homens (NANCISTANCKI, 2003; ANDRETA; CAMPOS, 2005; CARLOTO; GOMES, 2012).

A subárea de açougue não apareceu identificada como área em que a sobrecarga de trabalho estivesse presente. A subárea de estoque apareceu como a que mais submete os trabalhadores a jornada de trabalho flexível. Possivelmente pela dificuldade na entrega das mercadorias em horário previamente estipulado, levando os trabalhadores a se sujeitarem aos horários dos fornecedores dado que os gêneros alimentícios, principalmente, precisam estar disponíveis para confecção das refeições.

A área de limpeza também se apresentou como monótona e repetitiva, pois cabiam aos seus trabalhadores unicamente limpar o ambiente de produção de refeições e os refeitórios.

As análises por empresa e por tempo de serviço revelaram que os trabalhadores com mais tempo de RU-UFF e que menos vivenciaram a rotatividade de empregador eram da empresa LUSO. Certamente, porque essa empresa presta serviços a UFF por mais de 20 anos, e os trabalhadores já atuantes no RU-UFF por essa empresa foram automaticamente mantidos, à medida que os contratos se renovavam entre UFF e LUSO, ou quando esta ganhava novas licitações. Mas é salutar, o fato do trabalhador terceirizado com mais de 30 anos de RU-UFF internalizar certa estabilidade empregatícia, a ponto de relatar o enfrentamento a chefias imediatas sobre ingerências no seu trabalho, vejamos:

só que a gente foi contra de muita coisa que ela (*nutricionista queria mudar*), ela fez aquela listagem, que não sei o quê, porque o funcionário aqui é pouco, e ela achou que o número de funcionário estava bem pra resolver o problema, eu acho que muito, nem é só eu, outros colegas também achou a mesma coisa, enfim, mas só que aí na coisa, **ela inventava uma coisa a gente interferia**. [...] *Fulano*, muita coisa ele punia funcionário à toa, porque funcionário na podia abrir a boca pra falar nada. [...] Quando o pagamento atrasava, ele, no grupo, porque ele no grupo ele vigiava funcionário, tudo o que funcionário falava ali, ele sabia. Tudo. Aí, ele punia funcionário, não queria nem saber, agora se o funcionário chegava pra trabalhar, aí ele fazia reunião e dizia: “Você, você e você...” era assim que ele era, excluía funcionário. Só que com nós, ele não conseguia fazer isso, a única coisa que ele conseguia da gente é transferir, **mandar embora, não**. Aí, nós falamos uma vez pra ele: “**Ó, se você acha que tem esse poder todo, você manda a gente embora**”. (E23, grifos nossos)

Com os elementos aqui apresentados sobre a organização do trabalho pelas análises por cargo, área de atuação no RU-UFF, empresa e tempo de serviço, ensejariamos dizer que há uma transição incompleta do modo de organização fordista para o toyotista na UAN de análise, já apontado por COLARES (2005) em estudo no RU-UFF. Afinal o trabalho nessa UAN combina características do fordismo como *hierarquia, trabalho repetitivo, trabalho parcelar*, e até certa “*estabilidade*” do empregado, dado o tempo de serviço dos terceirizados no RU-UFF, ao mesmo tempo, que apresenta trabalhadores com *jornada de trabalho flexível, polivalência, encurtamento do tempo de vida/tempo de trabalho*, características comuns ao modo toyotista de organizar o trabalho.

9.1.4 *Relação Saúde e Trabalho na produção de refeições coletivas: a perspectiva dos trabalhadores terceirizados do RU-UFF*

A concepção de saúde mais recorrente nos cargos, exceto para os cargos de cozinheiro e auxiliar de gestão, foi *saúde como condição necessária para trabalhar*. Entretanto, algumas outras abordagens também apareceram, sobretudo, *saúde é boa alimentação*, mas também saúde é completo bem-estar físico e psíquico, é dormir bem, é estar livre de dor e doenças, é prevenção e cuidado, é rir, é cuidar dos outros.

A associação de saúde com boa alimentação, provavelmente foi influenciada pelo fato desses funcionários ouvirem cotidianamente, na produção de refeições, a importância da alimentação para a saúde. Por estarem em contato direto com profissionais nutricionistas, estagiários de nutrição, e, por conseguinte, com suas concepções sobre a relação positiva entre saúde e alimentação adequada e saudável.

Essa perspectiva de saúde aliada as variações do que é saúde para os trabalhadores entrevistados ensejam a presença de um conceito ampliado de saúde, que supera a concepção biologicista de ausência de doenças e insere-se na perspectiva de desfrute pleno da vida.

Por outro lado, a associação, predominante, de saúde com capacidade produtiva, sedimenta a condição precária da classe trabalhadora na sociedade capitalista, identificada por Marx (1985), ou seja, desprovida de tudo, só lhe resta sua força de trabalho para sobreviver. E mais que isso, enquanto mercadoria nessa sociedade, deve ser de “boa qualidade”, para ser passível de compra no mercado. Essa associação também poderia ser decorrente do que Alves (2013) chamou de *precarização do homem-que-trabalha*, pois sua

vida passa a ser o seu trabalho, logo ter saúde para viver, é ter saúde para trabalhar. Falas nesse contexto puderam ser observadas, vejamos:

Eu passo o dia inteiro aqui, tô quase trazendo, já pedi, vou pedir um colchonete pra mim ficar aqui. É só dormir e acordar, eu vou perder, vou ganhar tempo de condução, ganhar tempo de tudo [...] Praticamente é isso aqui como minha, minha vida é isso aqui. (E1)

Saúde pra mim é tudo, né?! Porque se a gente não tiver saúde como é que a gente vai trabalhar? Pelo amor de Deus. É o que eu peço a Deus todos os dias, que me dê muita saúde pra mim continuar, né?! Tem que trabalhar (E13)

[...] só de levantar e conseguir vim trabalhar já é uma saúde, entendeu?! Eu acho. (E24)

É, estar bem é, é, profissionalmente, fisicamente, tá com a saúde boa pra você vir trabalhar. Eu acho que é isso. (E28)

A relação saúde e trabalho aparece, na análise por cargos, quase sempre e para a maioria deles como uma relação prejudicial ou potencialmente prejudicial. Vejamos nas falas (**grifos nossos**):

Sim, porque eu **vivo com sinusite**. Por causa de entrar na câmara. (E3)

Sim, porque assim, às vezes eu **não consigo ter tempo pra comer**, entendeu, às vezes eu fico duas, três horas às vezes quatro horas sem comer, cinco horas por causa da demanda de trabalho, entendeu?! (E6)

Esse **sabão brabo** que a gente mexe aí. Que **se cair na mão, meu irmão, já descasca tudo**. (E8)

Dar um exemplo. Aqui, você, se você num, **se você num tiver problema de coluna, aqui você vai adquirir. Se você não, se você não tiver tendinite, aqui você vai adquirir. Se você não tiver varize, aqui você vai adquirir**, porque até então, você passa maior parte do tempo, muito, **eu mesmo sou uma, eu fico em pé da, da hora que eu chego até a hora que saio**. Não sento. Não, não sento, né, quer dizer, aí fica, fica, **as pernas dói, joelho dói. Tudo dói**. Seu pé fica inchado. E você, você pega, bota pra lá, bota pra cá, o, o, o movimento da faca, do corte você acaba, tendo aquilo, toda vez a mesma coisa, entendeu? A máquina pra você passar as coisas. **O ombro, afeta o ombro, né, e muitas coisas, o peso que você pega dos pratos, dos talher, e não-sei-o-quê, e vai pra lá, pra cá, cuba pesadas, tudo isso**, afeta bastante. (E15)

Eu digo a você, **ainda não interferiu não, mas eu não sei sei isso pode acontecer porque são movimentos repetitivos**. E a gente, aqui a, a demanda é grande e o corte e o pré-preparo você sabe, né, é aquele, é aquela repetição de movimento [...] (E10)

Olha só, eu sou um tipo de pessoa, assim, quero que você me entenda, antes de entrar aqui eu tava pesando oitenta quilos, então, **até eu me adequar, me**

estabilizar com, com com o meu setor, eu perdi dez quilos. [...] É muito corre-corre, é muito é, é, sacrificante. O nosso dia a dia aqui, mas, emprego a gente não acha de um dia pro outro. (E12)

É, e eu levanto quatro hora da manhã, todos os dias, saio de casa quinze pras cinco, essa rotina, então o corpo tem hora que fica cansado. Não “guenta”. Eu durmo cedo. Sete e meia, oito hora, a hora que eu chego em casa que às vezes eu nem janto. Eu tomo banho e cama. Não vejo mais televisão, não acompanho mais nada. **Eu não tenho, assim, ânimo pra ir pra festa pra lugar nenhum. Cansada.** (E13)

Interfere no emocional. Apesar de eu não me deixar me abater, por, por essa questão, mas interfere no emocional, entendeu?! É, os, é muita movimentação, né muitas pessoas falando, trazendo várias informações. (E27)

Interfere o, como, por conta que eu falei do pouso efetivo, às vezes você trabalha mais, trabalha mais do que o outro, e aqui também pegamos muito peso, excesso de peso, uma hora **tem vários funcionários aqui que já ficaram afastados por coluna**, o próprio rapaz do suco, que eu substituo quando ele não está, ele ficou, quase quinze dias por causa da coluna dele travou [...] Quentura, chão molhado também que pode, um acidente, gás também [...] (E31)

Nessas falas, o processo de produção de refeições sujeita os funcionários a diversos problemas de saúde de ordem física (problemas de coluna, tendinite, dentre outros) e psíquica (como estresse, reverberando em emagrecimento e problemas emocionais), além do risco de dano à saúde pelo manuseio de produtos corrosivos. Outros estudos também apresentaram resultados nesse contexto (JARDIM 2005; NEPOMUCENO, 2004; COLARES; FREITAS, 2007; SANTIAGO, 2012; GUIMARAES-JUNIOR; BARBATI, 2014; SCHNEIDER; STRASBURG, 2015).

Apesar disso, a relação saúde e trabalho também foi levantada como uma relação saudável para alguns trabalhadores dos cargos de Auxiliar de Produção e Limpador. A não relação saúde e trabalho também foi apontada, principalmente associada a uma postura individual de autocuidado, autocontrole, ou seja, como adoção de uma “conduta responsável com si mesmo”.

A atribuição para si de um possível problema de saúde oriundo do trabalho remetem-nos ao que Alves (2007; 2013) apontou como “autoculpabilização” dos sujeitos pelas condições precárias que lhe são impostas pela sociedade capitalista.

Associado a relação negativa entre trabalho e saúde, foi relatado pela maioria dos entrevistados, independentemente do cargo, o conhecimento e/ou vivência de acidentes de trabalho no cotidiano da produção de refeições, relacionados a queimaduras, cortes, quedas, em que o afastamento do trabalho, por diversas vezes fora necessário. Nesse

contexto, cabe destacar um acidente, relatado por vários dos entrevistados, ocorrido com um trabalhador que se queimou ao manejar a cuba de feijão quente, senão vejamos:

Eu pedi a um rapaz pra... numa falta grande de funcionário que nós estávamos tendo, e, ele, pedi a ele pra ajudar o menino repor, botar as cubas na rampa e ele entornou o feijão dentro da bota dele. Eu quase morri. Que dor na minha alma que eu senti. Parecia que eu tinha queimado ele. Uma sensação horrível. Como eu sofri. Eu chorei tanto, tanto. Fui até conversar com meu pastor porque eu fiquei muito mal. Parecia que eu tinha queimado ele. Eu não sei nem te explicar, um sentimento muito horrível. (E2).

Esse trabalhador, cabe destacar, não havia sido contratado para ser repositor, mas sim, para feitura do suco a ser servido aos clientes. Isso nos remete ao estudo de Nepomuceno (2004) que apontou que a maioria dos acidentes ocorriam pelo desempenho de funções não correlatas ao cargo e, portanto, para as quais o trabalhador estaria despreparado.

Além disso, estudos (JARDIM, 2005; DRUCK, 2011) mostraram que trabalhadores terceirizados apresentam maior risco para acidentes de trabalho, e no exemplo acima, percebamos, que o acidente ocorreu para cobrir a falta de funcionários, condição essa que aparece nesse estudo como expressão da sobrecarga de trabalho, que pode então, facilitar a ocorrência desses acidentes.

Na última análise por cargos, percebemos que poucos foram os trabalhadores, independentemente do cargo, que atribuíram à terceirização, alguma interferência, seja positiva ou negativa em sua saúde, mas gostaria de elucidar algumas falas que apontam para essa relação. Vejamos:

Olha, às vezes. Às vezes. Às vezes. Porque, às vezes a gente é obrigado a ouvir que eu vou lá, que eu posso largar isso aqui o indivíduo vira, fala assim: “Eu posso largar isso aqui e ficar sentado lá fora que não vai dar nada.” E eu, simplesmente, eu vou ter que fazer o quê? O meu serviço e o serviço dele, né?! **Aí vem aquele estresse**, né, influencia a mente da pessoa igual eu falei ainda agora, da mente da pessoa influencia na saúde, aí às vezes é isso aí que, que pega um pouquinho. (E4, **grifos nossos**)

Deixa eu te falar uma coisa, **o trabalho terceirizado... não é bom**. Não é bom. Infelizmente, **aquele presidente Fernando Henrique cortou os concursos públicos** porque ele já é aposentado, graças ao nosso voto, **e ele cortou tudo e a gente fica desse jeito, tanto é que você vê que eu já passei por três empresas**. O terceirizado também tem, é, o empregador, também paga, paga o preço, que ele também é muito tributado, só que isso interfere sim, **essa coisa, essa**

mudança toda hora, você, sabe?! É, cria uma certa instabilidade porque, agora tem uma empresa daqui a pouco tá outra, tá outra, né, e cada uma tem um méto, uma metodologia, você tem que se adequar sempre aquela metodologia da empresa, né?! Eu consigo ficar bem, mas nem todo mundo consegue, é se comunicar como eu me comunico. (E10, **grifos nossos**)

Ser servidor você tem um, um trabalho melhor, né, um salário melhor. Tem como você se cuidar mais, né?! (E14)

Com certeza. Ah, porque a carga de trabalho menor, né, é, assim, não tem um estresse não tem uma responsabilidade tão grande que deveria ter, mas não tem, entendeu, então... Não tem tanta preocupação, então saúde rende mais, né, fica mais estabilizada... (E26)

Essas citações apontam que os trabalhadores terceirizados identificaram condições mais precárias para si, quando comparado ao servidor público, ainda que isso não seja unânime entre eles. Mas também, corrobora-se o fato de entre os que não identificaram relação entre terceirização e saúde, alguns relataram associação entre terceirização e piores condições de trabalho. Vejamos:

[...] só, só o que muda assim, é, o cargo, o cargo, a carga horária que muda também, é, assim, o valor eles recebem um pouco mais, a gente recebe mais, menos, só isso, o resto, tá de boa, tá de boa. (E5)

[...] A não ser o, o próprio fato de eles terem um, um emprego, né, estabilidade no emprego, né?! É, só isso. (E9)

Na minha saúde, assim num, num interfere, mas é, é, financeiramente, interfere [...] (E19)

As características de instabilidade no emprego, maior sobrecarga de trabalho e menores salários dos terceirizados, além do conflito intraclasse pela “autonomia” sob o trabalho ser maior para o servidor que para o terceirizado estão em consonância com outros estudos que compararam os contratados diretamente e os terceirizados (DIEESE/CUT, 2014; CARVALHO; BRIDI, 2015; BRITO et al., 2012).

Nas análises por área de atuação, os trabalhadores da limpeza não identificaram relação entre terceirização e saúde, nem terceirização e condições de trabalho, como apontado por alguns trabalhadores. Um fator que pode estar relacionado à invisibilidade do vínculo empregatício para esses trabalhadores seria o fato deles apresentarem quase nenhuma rotatividade de empresa, nenhuma variação de cargo que implicasse em mudança

de processo de trabalho. Logo, não experimentar processos mais ou menos precários devido à terceirização, tornou o vínculo, para eles, questão secundária.

Nas análises por tempo de serviço e empresa, nenhum achado divergente dos supracitados foram identificados.

Desse contexto, parece-nos que para os trabalhadores, o processo de produção de refeições coletivas é desgastante, traz riscos para sua saúde seja pela probabilidade de ocorrer acidentes de trabalho, seja pela chance potencial de adoecerem no cotidiano de seu trabalho. E que, embora incipiente, alguns trabalhadores já associaram a terceirização a maior vulnerabilidade no trabalho.

9.1.5 Vivenciando a produção de refeições no RU-UFF: contribuições da observação participante na compreensão da relação saúde e trabalho

O período de observação participante foi de aproximadamente dois meses, de setembro até os primeiros 20 dias de outubro de 2016 e, da última quinzena de dezembro de 2016 a primeira quinzena de janeiro de 2017, devido às interrupções no funcionamento do RU-UFF, pelos motivos já expostos neste trabalho.

Nesse curto espaço de tempo, buscou-se vivenciar a rotina do processo de produção de refeições no RU-UFF, nas suas diversas etapas, e junto dos trabalhadores terceirizados, em busca de informações, não documentadas e/ou passíveis de serem obtidas por entrevistas gravadas, elucidativas da organização do trabalho e suas consequências para a saúde dos sujeitos pesquisados (MINAYO, 2009).

As situações observadas e elencadas como complementares ou inovadoras para compreensão do universo estudado foram apresentadas ao longo dos tópicos anteriores (9.1.1 a 9.1.4) em momentos julgados oportunos. No entanto, sintetizando-as, cabe destacar os seguintes pontos de maior relevância:

- 1) condições de trabalho precárias. Calor excessivo na subárea de higienização de pratos e talheres (o trabalhador do setor relata a necessidade de troca de uniforme pelo suor excessivo); risco de acidente de trabalho pelo defeito em equipamentos industriais (a trabalhadora responsável pelo preparo do café precisou transportar água quente para executar essa função, pois a cafeteira industrial perdeu sua capacidade de aquecer a água);
- 2) sobrecarga de trabalho. Manifestada na relação conflituosa entre trabalhadores para atender à demanda de serviço; nos relatos de dores articulares em mãos e punhos

pelas trabalhadoras do pré-preparo de hortaliças e responsáveis pela distribuição de preparações aos clientes; no afastamento do trabalho devido às dores lombares por trabalhador da subárea de higienização de pratos e talheres; na conjunção das tarefas relacionadas à produção de refeições no RU-UFF, mas também à Creche, COLUNI e Moradias Estudantis da UFF pelos trabalhadores da subárea do estoque seco;

- 3) escassez de treinamento em segurança no trabalho. Do conjunto de treinamentos ofertados aos trabalhadores, tanto por parte da contratante como das contratadas, o tema segurança no trabalho é secundarizado, aparecendo, uma única vez, para os trabalhadores da empresa DENJUD;
- 4) perfil de doenças por gênero. As dores relatadas pelos trabalhadores vinculavam-se ao transporte de cargas pesadas, como dores lombares, e das trabalhadoras com o esforço repetitivo, como dores articulares em mãos e punhos, dado a divisão sexual do trabalho, com nítida separação entre tarefas femininas e masculinas;

Essas questões, já mencionadas por outros estudiosos da precarização do trabalho na contemporaneidade (DRUCK, 2011; DIEESE/CUT, 2014) e do trabalho em cozinhas industriais (NEPOMUCENO, 2004; AGUIAR et al., 2010; CASTRO; MAFFIA, 2012; SANTIAGO, 2012; ALENCAR et al., 2013; PRAZERES et al., 2013; GUIMARÃES JUNIOR; BARBATI, 2014; MONTEIRO et al., 2014; SCHNEIDER; STRASBURG, 2015), reforçam como o processo de trabalho no RU-UFF interfere na saúde dos trabalhadores.

9.2 Segurança Alimentar e Nutricional de trabalhadores terceirizados em UAN e sua relação com o processo de produção de refeições para coletividades

Nessa seção trataremos da relação entre trabalho e alimentação, buscando compreender os determinantes do processo de produção de refeições imbricados na (In) Segurança Alimentar e Nutricional dos trabalhadores terceirizados do RU-UFF.

9.2.1 A SAN dos trabalhadores terceirizados no RU-UFF: resultados da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar

Segundo a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), 58,82% dos trabalhadores terceirizados apresentaram Insegurança Alimentar e Nutricional, sendo que a

maioria desses (47,06%), nos últimos três meses anteriores à data de realização do questionário, apresentou-se preocupada com a falta de alimentos antes que percebessem condições para comprá-lo ou ainda vivenciou a INSAN relativa, onde o atributo qualidade da alimentação é o mais afetado. Ainda que a INSAN grave tenha acometido apenas 2,94% dos pesquisados, cabe mencionar que esses trabalhadores se mostraram altamente vulneráveis mesmo introduzidos no mercado formal de trabalho (**Tabela 7**).

Dois fatos apresentaram-se de forma curiosa nesses resultados: primeiro, a imprevisibilidade de trabalhadores em Unidades de Alimentação e Nutrição apresentarem condição de INSAN, posto que o alimento é o seu meio de trabalho e a refeição, o produto de seu trabalho; segundo, mais da metade dos trabalhadores terceirizados com INSAN (59,32%) pertencerem a prestadora de serviço (DENJUD) responsável pelos profissionais ditos “manipuladores de alimentos”, aqueles, *strito sensu*, vinculados à produção de refeições.

Esses dados sugerem que mesmo tendo emprego, e esse sendo no ramo da alimentação coletiva, esses trabalhadores percebem ameaças a sua saúde, no que tange, a possibilidade de adoção de uma alimentação adequada e saudável. Ou ainda, que mesmo tendo possibilidades de acesso a uma alimentação saudável no local de trabalho, essa não se torna suficiente para assegurar a sua Segurança Alimentar e Nutricional.

Como levantado nesta pesquisa, a EBIA originalmente fora pensada para ser aplicada no domicílio, com um entrevistador e destinado aquele sujeito da residência responsável pela compra ou manipulação de alimentos (CORREA, 2007). Entretanto, estudos mais recentes fizeram a aplicação do método de diferentes formas (VERGINIO, 2011; BRASIL, 2014b; VOICI; SLATER, 2015).

Nesse estudo, a EBIA fora aplicada no local de trabalho e autopreenchida pelo trabalhador, diferentemente dos estudos citados, mas em local e forma semelhantes. Se considerarmos a desvantagem da EBIA, qual seja, do respondente não usar da sinceridade posto que isso lhe beneficiaria para o ganho de “regalias” alimentares, diríamos que os dados encontrados estariam superestimados. Mas pensemos também, que para evitar a exposição de si no local de trabalho, os trabalhadores podem ter omitido, situações de fome, de alimentação inadequada no domicílio, e mesmo de preocupação em ficar sem se alimentar, o que reverberaria em dados subestimados.

Tabela 7 – Condição de (In) Segurança Alimentar e Nutricional dos trabalhadores terceirizados do RU-UFF por Prestadora de Serviço. Niterói, 2016

Condição de (In)Segurança Alimentar e Nutricional	Prestadora de Serviço				Total	
	DENJUD		LUSO			
	Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
Segurança Alimentar e Nutricional	24	40,68	4	44,44	28	41,18
Insegurança Alimentar e Nutricional Leve	27	45,76	5	55,56	32	47,06
Insegurança Alimentar e Nutricional Moderada	6	10,17	0	0,00	6	8,82
Insegurança Alimentar e Nutricional Grave	2	3,39	0	0,00	2	2,94
Total	59	100,00	9	100,00	68	100,00

Fonte: A autora, 2017.

Nota: Tabela elaborada a partir de resultados do Questionário EBIA aplicado com trabalhadores terceirizados das empresas DENJUD e LUSO.

Não fora possível nesse estudo, saber qual “lado da balança” fora predominante, mas cabe destacar alguns pontos, a saber: a) os trabalhadores ditos “manipuladores de alimentos” pela primeira vez estavam sendo contratados por uma empresa que fornecia benefício alimentação, pois conforme, dados das entrevistas, nas empresas anteriores esse benefício era inexistente; b) o valor desse benefício correspondeu em 2016 a R\$154,00 mensais (CCT SINDREFEIÇÕES/RJ, 2016). Esse contexto impulsionaria os trabalhadores a se colocarem em condição de INSAN, tanto para não perder o benefício, como para aumentá-lo. De outro modo, os trabalhadores “da limpeza”, sempre receberam auxílio alimentação e esse correspondeu a R\$ 330,00 em 2016, considerando 22 dias de trabalho por mês (CCT ASSEIO E CONSERVAÇÃO, 2016). E mesmo assim, metade desses trabalhadores apresentou-se com INSAN.

Diante da condição de INSAN que acomete a maioria dos participantes da pesquisa, a diferença de valores entre o benefício alimentação dos trabalhadores DENJUD e LUSO e, a relação positiva entre renda e alimentação saudável (SILVA, 1998; IBGE, 2011; 2014), teceremos adiante alguns comentários sobre esse benefício.

Os trabalhadores terceirizados do RU-UFF perceberam até 2 salários mínimos e eram contratados pelas regras da CLT, constituindo-se, pois, em público do Programa de Alimentação do Trabalhador. Pelo Programa, o empregador pode conceder alimentação ao seu empregado na forma de **autogestão** ou **terceirizar** esse serviço (BRASIL, 2014a). Dessa maneira, tanto a empresa LUSO quanto a DENJUD terceirizaram o benefício de seus trabalhadores, cuja forma de terceirização foi a contratação de empresa

administradora de cartão magnético ou “vale-alimentação”, o qual permite a compra de alimentos em estabelecimentos comerciais, conforme apreendido nos dados da entrevista.

Mas se ambas as empresas fornecem o vale-alimentação aos seus trabalhadores, o que justifica a empresa DENJUD ofertar esse benefício com valor duas vezes menor que o valor concedido pela empresa LUSO? Segundo o PAT, o valor do benefício concedido por documentos de legitimação deve ser suficiente para atender às recomendações nutricionais do Programa e, nos casos de fornecimento do vale-alimentação, às necessidades nutricionais mensais, em vias de promover uma alimentação saudável e adequada (BRASIL, 2016a).

Ao considerarmos que as duas empresas concediam, via auxílio alimentação, uma refeição principal (almoço ou jantar)¹⁴ aos seus trabalhadores, o valor mensal do vale-alimentação deveria permitir, no mínimo, a aquisição de alimentos suficientes para uma refeição balanceada e com oferta de 600 a 800 calorias/dia (BRASIL, 2006a; BRASIL, 2016a). No entanto, não existe um valor mensal de referência, definido em legislação, que atenda ao critério mencionado, sendo aquele definido em convenções coletivas de trabalho (CCT), permitindo, pois, a variação nos valores do benefício, como constatado neste estudo (BRASIL, 2010a; CCT SINDREFEIÇÕES/RJ, 2016; CCT ASSEIO E CONSERVAÇÃO, 2016).

No caso da empresa DENJUD, o valor mensal do benefício alimentação em 2016 foi de R\$ 154,00 e da empresa LUSO, R\$330,00 (CCT SINDREFEIÇÕES/RJ, 2016; CCT ASSEIO E CONSERVAÇÃO, 2016). Sob esse aspecto monetário, ainda que tais valores sejam suficientes para aquisição de alimentos para uma refeição principal, conforme necessidades de um trabalhador em idade adulta nos parâmetros estabelecidos pelo PAT, torna-se importante frisar que, quanto maior a renda, mais possibilidades de adoção de uma alimentação saudável (SILVA, 1998; IBGE, 2011; 2014) e, nesse caso, os trabalhadores da empresa DENJUD estariam em desvantagem.

Também se destaca que, na prática, os alimentos adquiridos pelo vale-alimentação podem ainda ser compartilhados com a família, conforme percebido na fala de alguns entrevistados, o que implica dizer que dificilmente o valor de R\$154,00 atenderá as

¹⁴ A jornada diária de trabalho dos pesquisados é de 8h e 48min de segunda a sexta-feira, mais uma hora para descanso/alimentação; o trajeto médio casa-trabalho é de 2h e 50 min e; o horário de funcionamento do RU-UFF, de 7h às 19h. Posto isso, deduz-se que a alimentação fornecida pelo empregador, via benefício, seria para permitir aos seus trabalhadores (inclusive para manter sua capacidade laborativa) o equivalente a uma refeição principal.

necessidades nutricionais de uma refeição principal para um trabalhador adulto durante todo o mês.

Ademais, considerando que o gasto mensal médio da cesta básica de alimentos¹⁵ por pessoa na cidade do Rio de Janeiro em 2016 foi de R\$444,41, com o mês de outubro registrando o maior custo do período (R\$ 456,44), o trabalhador precisaria de R\$1.369, 32 no mês de outubro de 2016 para prover alimentação para si e sua família (DIEESE, 2016a; 2016b). Nesse contexto, como a maioria dos trabalhadores deste estudo recebe até 1.5 s. m., o valor do benefício alimentação torna-se uma contribuição significativa para lhes possibilitar acesso à cesta básica de alimentos. Desse modo, reforça-se que o valor do benefício alimentação pago aos pesquisados mostra-se insuficiente para prover uma alimentação saudável e adequada, sobretudo aos trabalhadores da empresa DENJUD.

É pertinente pontuar também, nesse caso, um efeito da terceirização: a fragmentação do coletivo de trabalhadores, pois a divergência de valores pagos pelas empresas, para um mesmo benefício, enfraquece uma luta conjunta desse coletivo em busca do aumento no valor destinado a sua alimentação, dificultando, pois, conquistas trabalhistas em prol do DHAA (DRUCK, 2011; ALVES, 2013).

Os trabalhadores da empresa DENJUD continuam em desvantagem quando a CCT, que os rege, permite que o empregador suspenda por completo a concessão do benefício alimentação (denominando “vale-compras” pela CCT) quando houver falta injustificada (CCT SINDREFEIÇÕES/RJ, 2016). Destaca-se que essa conduta fere as normativas do PAT, posto que, em caso de falta, o valor descontado do vale-alimentação deve ser diretamente proporcional aos dias não trabalhados (BRASIL, 2016a).

Pelas Convenções Coletivas de Trabalho, em que se vinculam os trabalhadores dessa pesquisa, a concessão do benefício alimentação não é obrigatória caso o local de prestação do serviço forneça alimentação aos seus empregados (CCT SINDREFEIÇÕES/RJ, 2016; CCT ASSEIO E CONSERVAÇÃO, 2016). Essa possibilidade soa como vantagem apenas para as empresas, posto que os trabalhadores tornam-se reféns da quantidade e da qualidade da alimentação disponível em seu local de trabalho. O direito à alimentação adequada e saudável se transverte em acesso à alimentação para garantia, única e exclusiva, de combustível para o trabalho.

No caso dos trabalhadores pesquisados, o local de trabalho era um Restaurante Universitário de uma Instituição Federal de Ensino Superior, que lhes possibilitava acesso

¹⁵ A cesta básica de alimentos nacional é composta por 13 itens, cujas quantidades foram determinadas para atender às necessidades nutricionais de um trabalhador adulto no período de um mês (DIEESE, 2016b).

a uma alimentação saudável, elaborada por nutricionistas, e adequada para a população adulta saudável, conforme recomendações do Ministério da Saúde (BRASIL, s.d.).

Nesse cenário, os trabalhadores da pesquisa parecem duplamente beneficiados, pois recebem vale-alimentação e podem se alimentar, de uma refeição saudável, no local de trabalho. Apesar disso, como a UFF não tem obrigatoriedade, por contrato, de fornecer alimentação, essa dupla benesse é instável, sazonal (UFF, 2016c). Isso porque em períodos de greve, recesso, férias estudantis, o RU-UFF interrompia sua produção de refeições, mas os trabalhadores continuavam prestando seus serviços, ainda que com carga horária reduzida, cabendo-lhes arcar com sua alimentação, através de seu salário e seu benefício alimentação.

Além disso, se o trabalhador fosse da empresa DENJUD e faltasse ao trabalho sem justificativa nos períodos de interrupção no funcionamento do RU-UFF, restava-lhe, unicamente, com seu salário descontado, prover sua alimentação. Sobre esse ponto, a fala de um dos trabalhadores participante da pesquisa foi ilustrativa:

[...] Agora, por exemplo, se o caso for, nós ficarmos muito tempo em casa (*devido à greve de servidores*), coisa que eu torço que não seja, que não aconteça, eu, vou ter que fazer compras [...] Esse mês eu perdi a segunda-feira. Faltei segunda-feira. Perdi sábado, domingo a própria segunda e mais a cesta básica, né, vai ser um tombo no meu salário. Aí eu já falei pra minha filha: “Filha olha, esse mês agarrou. Papai perdeu o dia.” Não justifiquei, né, porque eu também não gosto de mentira. Não tava doente. Eu me, me senti, não me senti muito bem, mas doente eu não tava ao ponto de ir no médico pra pegar um atestado (E9, *inclusões nossas*)

Destaca-se ainda a composição do desjejum e lanche da tarde oferecidos aos trabalhadores do RU-UFF: “*café, leite integral, pão e/ou biscoito doce ou salgado e margarina*” (UFF, 2016a). Segundo recomendações do PAT, as refeições menores (desjejum e merenda) devem conter, no mínimo, uma porção de frutas, fato este não contemplado nesse cardápio.

Considerando que a UFF não tem obrigatoriedade de fornecer nenhuma refeição aos prestadores de serviço, e a contratada, respaldada pela Convenção Coletiva de Trabalho fornece um valor fixo para alimentação do trabalhador, quando os trabalhadores terceirizados alimentavam-se de refeições destinadas unicamente a eles, não necessariamente, essa seria adequada. Esse fato corrobora para a questão dos trabalhadores se tornarem reféns da alimentação fornecida no trabalho, pois com baixos salários e

benefício alimentação, qualquer refeição fornecida torna-se bônus, secundarizando-se a alimentação adequada e saudável como direito humano.

Os comentários apresentados sinalizam para dificuldades na manutenção de uma alimentação saudável e adequada pelos terceirizados, ferindo um dos atributos da SAN, qual seja, estabilidade no acesso. Assim, tenderíamos a concordar com os achados de que grande parte desses trabalhadores, em especial da empresa DENJUD, encontravam-se em INSAN mesmo trabalhando em uma UAN.

9.2.2 A terceirização e a Segurança Alimentar e Nutricional de trabalhadores terceirizados em UAN: ensaios sobre a precarização da relação trabalho e alimentação no capitalismo contemporâneo

A concepção de alimentação saudável predominante entre os entrevistados, independentemente do cargo, foi aquela alimentação que faz bem para a saúde, que é equilibrada/balanceada, que tem todos os nutrientes que o corpo precisa, que deve ser com pouco sal, pouca gordura e deve ter legumes, verduras e frutas. Essa percepção, como disse um dos entrevistados, baseava-se na alimentação servida no RU-UFF. Na ótica dos trabalhadores, posto que o cardápio do RU-UFF era feito por nutricionistas, profissionais da área de alimentação, logo o que ali era servido, era automaticamente uma alimentação saudável. Apesar disso, dois trabalhadores referiram uma concepção mais ampliada, como alimentação saudável relacionada à cultura. E um dos trabalhadores associou alimentação saudável a estar disposto para o trabalho.

Na visão hegemônica dos trabalhadores, a alimentação saudável consistiu em uma alimentação harmônica do ponto de vista da qualidade e quantidade. Mas é importante ressaltarmos que, além disso, uma alimentação saudável deve ser acessível física e financeiramente, culturalmente referenciada, socialmente e ambientalmente sustentáveis e com o mínimo de contaminantes de ordem física, química e biológica, tal como abordada no construto da SAN (BRASIL, 2012).

Conhecida a concepção de alimentação saudável dos funcionários, eles foram questionados sobre a relação do seu trabalho com uma alimentação saudável. Desse modo, foi percebido, na análise por cargos, que, para maioria deles, sendo unânime para os cargos de limpador e encarregado de limpeza, que seu trabalho lhe permitia uma alimentação saudável. Resultado esperado, posto que eles se alimentavam das refeições produzidas no

RU-UFF e eles associavam a concepção de alimentação saudável à alimentação que produziam no seu trabalho.

Entretanto, alguns funcionários revelaram que o trabalho não lhe permitia uma alimentação saudável, ou a permitia, às vezes. Vejamos os motivos levantados pelos trabalhadores:

Não. Não. Porque, é, no meu caso, no meu caso, tá?! Tô falando de mim, aí as coisas é muito corrida, é muito coisa, não consigo, por exemplo, ter horário pra almoçar. Não consigo ter horário pra descansar, que eu não descanso almoço, não, entendeu, deveria ter. (E1)

Olha, permite e não permite. Porque no caso quando se trata do trabalho tem vezes que às vezes to trabalhando ainda, já passou o café da, da manhã, já passou o horário de almoço, não porque o pessoal é rígido com isso, mas o, a parte do café da manhã e o café da tarde, às vezes a gente acaba abrindo mão porque a gente tá agarrado lá dentro dando conta do serviço, entendeu?! (E4)

Assim devido a, a demanda assim do, do trabalho, é, só se eu ficar interrompendo o trabalho direto, entendeu, e isso pode me atrasar, (E6)

Mais ou menos (risos) mais pela questão da hora mesmo, né, assim, né, que apesar da, de, do funcionário ter hora certa de comer, no meu caso por exemplo eu não tenho hora certa pra comer, né?! Às vezes dá pra comer junto com todo mundo às vezes não dá, às vezes tá enrolado espera mais um pouquinho. Esperar abrir escritório pra ir lá almoçar, então, não tem muita hora certa assim. (E26)

Primeiramente, esses trechos revelaram que a dinâmica do trabalho, ou intensificação dessa, expressas nas falas, era fator limitante para realizarem sua alimentação, independentemente de ela ser ou não ser saudável. Desse modo, assim como mostrado por Verginio et al. (2014) em pesquisa sobre as condições de (In) SAN de trabalhadores da cana-de-açúcar, a intensa demanda de trabalho tornou irregular ou mesmo extinto o horário destinado a realização das refeições. Assim como, fez os trabalhadores internalizarem a lógica produtivista, a ponto de sacrificarem sua saúde, pois relatavam, assim como o nosso entrevistado E6, que interrupções para a alimentação, se configurariam como desperdício de tempo.

Mais uma vez nos deparamos com a “captura da subjetividade” do trabalho apontada por Alves (2007; 2013), onde a lógica produtivista, passa dar a tônica das atitudes dos trabalhadores frente ao seu trabalho.

Apesar disso, a maioria dos trabalhadores, independentemente do cargo, identificou como positivo poder se alimentar no local de trabalho, dado que isso favorecia a sua saúde.

Sendo apontado, por alguns trabalhadores, que isso os livrava da rotina diária da “marmita”, como alternativa primária para sua alimentação no trabalho. Vejamos em algumas falas:

Com certeza. Com todas as certezas. Imagina, é uma comida quentinha, né, fresquinha, mil vezes melhor do que uma marmita. Eu, pelo menos, acho. (E2)

Favorece porque você, tendo comida no trabalho, você, vai comer no horário certo, entendeu, não precisa se deslocar pra comer no restaurante, em outro lugar, eu acho que, ajuda e muito (E7)

Sim, porque aqui a gente se alimenta melhor. Em casa a gente come bobagem. Às vezes tá com preguiça, aí come biscoito, então a alimentação, almoço e janta é importante, né?! É isso aí, aqui a gente já come direitinho. (E17)

É, muito melhor, cara, aqui é, eu, eu sinceramente, cara, e falando sério pra você, eu me alimento muito melhor aqui do que em casa. Pode ter certeza. (E18)

Aí, muitas vezes na correria a gente não vai querer fazer uma coisinha saudável, a gente vai querer fritar um bife, vai querer fazer batata frita, uma coisa, praticidade, entendeu, e aqui não. Aqui você tem a opção de comer uma salada, então pra mim, a minha alimentação é muito mais saudável aqui dentro do que lá fora. (E20)

Favorece, senão estaria trazendo um monte de porcaria. Favorece. Eu já trabalhei num local que eu tinha que levar marmita e não dá certo. Não dá certo. Aqui favorece porque você escolhe o que você vai comer, e é tudo fresquinho, tudo na hora, feito ali como você ter variedade pra você escolher. Dá certo, sim. (E22)

Aham, porque é bom, porque a gente, por exemplo, tem lugar aí, você sabe muito bem, que tem que levar marmita, levar tudo, graças à Deus a gente tem cafezinho da manhã, almoço, tudinho, então, graças a Deus, favorece sim. (E23)

A “marmita” posta em contraposição à alimentação no local de trabalho, sendo esta melhor que aquela, conforme a fala dos entrevistados, corrobora com o estudo de Mazzon (2016), que apontou a ineficiência dessa via para promoção de alimentação saudável e adequada para os trabalhadores.

E quando questionados se por algum motivo ficaram ou conheciam algum trabalhador que teria ficado sem se alimentar no trabalho, para os cargos de cozinheiro, limpador e encarregado de limpeza não existiram motivos para ficarem sem se alimentar durante sua jornada de trabalho. Nos outros cargos, apareceram as duas posições, sendo que os motivos mais recorrentes para o “sim” (ficar sem comer no trabalho) foram “não gostar da comida servida”, ou “por necessidade do serviço”. Esse último motivo coaduna

com nossos achados anteriores, onde o modo de organização do trabalho é fator limitante para se alimentar adequadamente.

Na análise por área de atuação, os trabalhadores do setor de limpeza foram unânimes em mencionar que o trabalho permitiu uma alimentação saudável e que por nenhum motivo ficaram ou conheciam alguém que teria ficado sem se alimentar durante a jornada de trabalho. Sobre isso, cabe mencionar uma estratégia revelada por um dos limpadores para que seus companheiros de trabalho sempre se alimentassem. Vejamos:

Aí muita coisa é de repente o funcionário saiu pra rua pra resolver alguma coisa, aí fala assim, no grupo (*de whatzap*) assim: “Fulano, guarda uma comida pra mim aí porque eu tô na rua, não sei que hora que eu vou chegar.” Aí nós fala: “Fulano, ó, tem um colega na rua...” senão *Beltrano* ou *Sicrano*, que elas que mexem com pessoal da limpe, da comida, né, aí falei: “Ah, Fulano, tem um colega fora que pediu a uma de vocês pra guardar um... (*quentinha da comida do dia*) [...] Aí, vai lá, aí separa e deixa lá. A hora que a funcionária chega, aí ela vai lá e bota no, no forninho lá em cima. É assim que a gente faz. (E23, *inclusões nossas*).

Sobre se o salário mais os benefícios, incluindo o auxílio alimentação, ser suficiente para garantir uma alimentação saudável, os trabalhadores ficaram divididos. Praticamente metade disse que era suficiente, e a outra que não. Só para os cargos de cozinheiro e açougueiro foi consenso que o valor não era suficiente e para o de encarregado de limpeza, como suficiente. Sendo importante mencionar, que para alguns trabalhadores que consideraram suficiente, vários mencionaram que o valor do “vale compras” era muito baixo. Dentre os que apontaram como não suficiente, vejamos seus apontamentos:

Com esse salário aqui? Eu não acho não. Eu não acho o salário condizente. Primeiro que, a quantidade de coisas que a gente faz, e segundo que, não dá uma cesta básica de cento e cinquenta reais, isso não compra nada. Eu, só de material de limpeza, eu gasto noventa. “Ah, pô, que tanto você compra?”. Só de material de limpeza, e o pão, iogurte e uma margarina que eu compro e um pedaço de queijo vai noventa reais. Eu não acho a cesta básica aqui. “Ah, é melhor do que não ter.”. Realmente, é melhor do que não ter, mas dizer que cento e cinquenta reais é uma cesta básica... não é, não dá nem pra comprar uma cesta básica, cento e cinquenta reais... (E3)

Vivendo desse modo não dá não. Porque o salário, no caso, já tá baixo, né [...] E, e vamo botar também que esse cartão alimentação que eles forneceram pra gente, eu aqui que é mais assim um “quebra-galho” porque o cartão de cento e cinquenta reais acho que cento e cinquenta reais a gente não faz nem uma compra decente pra dentro de uma casa. No caso, eu, na minha casa somos três pessoas: eu, minha esposa e minha filha, mas não, não dá conta pro mês inteiro (E4)

Permitir, na permite não, mas ajuda [...] Agora estamos ganhando um vale que a gente não tinha antes, que graças à Deus tá, a firma que entrou dá, o salário assim [...] (E5)

o salário em si, ele não, não te dá, é, um conforto de você poder ter as despesas de casa, né, é, ter as despesas de casa, é pagar suas dívidas, né, é, enfim, cuidar da família em si, não, é, é um salário muito, muito, pouco no modo de dizer, é um salário muito abaixo do que um a pessoa necessita pra, pra, ficar assim, no modo de dizer, tranquilo, né, durante o mês, porque assim, o mês é muito grande, assim, e pelo que a gente ganha, só dá só pra pagar a dívida e sobra muito, e se sobrar é muito pouco mesmo, se sobrar, né?! Isso se sobrar... (E6)

Não. Acredito que não porque o custo de vida lá fora hoje tá muito grande, então, é, às vezes a gente deixa de comer uma coisa mais saudável porque você tem que comprar um outro tipo de coisa ou pagar uma prestação, ou uma coisa, então, é, o salário poderia ser um pouco melhor pra cada, pra cada cargo, e eu acho que o tíquete alimentação também, ajuda, mas poderia ser um pouquinho a mais, entendeu, um pouquinho maior. Porque você, quando vai no mercado com ele, é, é, é muito mais coisas que vote tem que levar pra casa, você esquece, esquece um legume, um leite, alguma coisa, entende?! Essas coisas assim? (E21)

Não porque eu gasto é muito, né, e o salário é pouco, então pra você ter uma alimentação saudável, você tem que trabalhar fora pra poder ajudar, né, no orçamento. (E29)

Esses trechos reforçam outros estudos que revelaram a renda como determinante da qualidade da alimentação (SILVA, 1998; IBGE, 2014). Assim como, os trabalhadores, aprisionados na lógica da remuneração mínima para reprodução da força de trabalho, vivenciam ameaças à satisfação de condições básicas de sobrevivência, como a alimentação, mesmo empregados no mercado de trabalho formal e prestando serviços na produção de refeições para coletividades.

Na análise por empresa e por tempo de serviço não foram observadas singularidades ou inovações frente ao que já foi apresentado até o momento.

Os resultados deslindados nesta dissertação revelaram que, mesmo de maneira incipiente, os trabalhadores entrevistados já identificavam condições desfavoráveis para adoção de uma alimentação saudável no trabalho, mesmo que seu local de trabalho fosse uma UAN (cujo objetivo é fornecer alimentação adequada e saudável) seja pela intensificação do trabalho, seja pelos salários baixos.

Resgatando os atributos do DHHA, o conceito de segurança alimentar e nutricional, e as associações negativas entre trabalho e alimentação reveladas até aqui, reforçaríamos os achados da EBIA quando a condição de INSAN dos trabalhadores dessa pesquisa, sobretudo daqueles contratados pela empresa DENJUD. Dado que, o atributo *acessível* é

violado quando os terceirizados não percebem salários e benefícios que lhes permitam acessar alimentos saudáveis; bem como, ocorre violação do atributo *estabilidade*, quando os trabalhadores da empresa DENJUD podem ter suspenso o seu benefício alimentação, caso se ausente do trabalho sem justificativa, ou quando são obrigados a arcar com sua alimentação, mas a de sua família, dispendo de baixa remuneração e baixo auxílio alimentação.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A SAN é uma importante estratégia para garantia do Direito Humano a Alimentação Adequada e, no Brasil, assegurá-la a grupos mais vulneráveis socialmente ainda é um desafio, que, como podemos perceber ao longo dessa dissertação, encontra barreiras postas pelas mudanças no atual mundo do trabalho, sobretudo para os trabalhadores submetidos ao processo de terceirização.

Ao analisarmos a SAN de trabalhadores terceirizados em Restaurantes Universitários a partir da categoria trabalho, podemos constatar, que o modo de organização do trabalho em Unidades de Alimentação e Nutrição apresenta características que dificultam a adoção de uma alimentação saudável dentro e fora do trabalho.

A intensificação do ritmo de trabalho dada pela polivalência, jornadas de trabalho flexível, a fragmentação do coletivo de trabalhadores, a “captura da subjetividade” do trabalho, marcas de um modo de organização forjado no contexto da reestruturação produtiva e sabidamente promotor de precarização do trabalho, tornam-se elementos que dificultam a adoção de uma alimentação, sobretudo saudável, no processo de produção de refeições coletivas.

Esses elementos do modo de organização toyotista, gostaríamos de ressaltar, são introduzidos nos Restaurantes Universitários, a partir da terceirização desse serviço nos anos 90. Os RUs em sua origem são Unidades de Alimentação e Nutrição voltadas ao fornecimento de refeições coletivas a baixo custo para a comunidade universitária, onde a promoção de uma alimentação saudável e adequada constituiu-se no seu objetivo central. A lógica de privatização do espaço público, no entanto, afeta substancialmente esse objetivo, seja pela piora das condições de trabalho (sucateamento de instalações e equipamentos), como pela precarização da força de trabalho, que subjugada a essas condições, mais ao recebimento de baixos salários, a instabilidade no emprego, apresenta baixa qualificação, que, por conseguinte, reverbera na qualidade da alimentação produzida.

Não podemos negar que o processo de produção de refeições guarda uma dinâmica extenuante, dada à exigência de transporte de cargas pesadas, intensa produção de ruídos pelo funcionamento do maquinário, trabalho repetitivo, calor excessivo e riscos de acidente de trabalho pelo manejo de equipamentos, utensílios e produtos de limpeza, o que já engendra um conjunto potencial de problemas à saúde. Mas, o processo de privatização das IFES, com consequente, terceirização da força de trabalho nos RUs, como apontada em

nosso estudo, faz exacerbar essas condições, potencializando e inovando nos riscos à saúde dos trabalhadores.

Além das conhecidas formas de precarização engendradas pela terceirização, ela viola, no caso dos trabalhadores em UAN, o direito à alimentação, sabidamente importante para a garantia da saúde dos trabalhadores de baixa renda. Como mostramos nessa pesquisa, o benefício alimentação é baixo e pode ser inclusive suprimido como punição ao trabalhador. Além disso, a aparente vantagem dos trabalhadores pesquisados, se comparados aos terceirizados que precisam levar “marmitta” para o trabalho, dado as chances de alimentação provinda desse meio ser altamente precária, relativiza-se, frente ao fato desses trabalhadores não terem a alimentação no trabalho como uma constante, posto que em casos de interrupção no funcionamento do RU-UFF, resta-lhes arcar com sua alimentação com seus baixos salários e benefícios.

A terceirização da força de trabalho no RU-UFF nas condições apresentados aqui volta a tratar a alimentação, praticamente, para garantir a produtividade no trabalho. É tamanha a contradição que esses trabalhadores estão submetidos, que, cabe o dito popular: “se correr o bicho pega, se ficar o bicho come”. Se há produção de refeições no RU-UFF há possibilidade, ao menos, de acessar uma alimentação saudável, mas, aliado a isso, um conjunto de riscos e potenciais riscos à saúde estão postos durante o cotidiano desse processo de trabalho. Para completar a concepção de alimentação para produtividade, caso o trabalhador da empresa DENJUD falte, sem justificativa, ao trabalho, ele pode perder o vale-alimentação do mês. A exploração da força de trabalho assume patamares impensáveis na ordem capitalista contemporânea.

Esse trabalho vem corroborar com vários outros estudos que apontaram para a precarização do trabalho na contemporaneidade, sobretudo engendrada pela terceirização. Inovando, ao descortinar a improvável condição de INSAN entre trabalhadores envolvidos na produção de refeições para coletividades. Além disso, reforça que, na atualidade, as correlações de força desfavoráveis à classe trabalhadora têm lhe imposto significativas derrotas, submetendo os trabalhadores a uma carga de doenças progressiva, que precisa ser conhecida, ao menos, para dar visibilidade as mais diversas formas de exploração da força de trabalho e possibilitar que intervenções protetivas à saúde dos trabalhadores sejam formuladas.

Por fim, embora não tenha sido objetivo desta dissertação, avaliar a aplicabilidade da EBIA em situações diferentes das quais fora planejada, os resultados provindos de seu uso nesse estudo se comparados às relações desfavoráveis entre alimentação e trabalho

elucidadas pelos trabalhadores terceirizados e que favorecem situações de insegurança alimentar e nutricional, poderíamos ensejar que esse método pode desvendar condições de INSAN em diferentes contextos.

REFERÊNCIAS

- ABERC. *Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas*. 2015. Disponível em: <<http://www.aberc.com.br/>>. Acesso em: 15 jul. 2015.
- AGUIAR, O. B. de; VALENTE, J. G.; FONSECA, M. de J. M. da. Descrição sócio-demográfica, laboral e de saúde dos trabalhadores do setor de serviços de alimentação dos restaurantes populares do estado do Rio de Janeiro. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 23, n. 6, p. 969-982, dez., 2010.
- ALENCAR, M. C. B.; CAVALCANTI, T. A.; MONTEZOR, J. B. Condições de trabalho em uma cozinha industrial e distúrbios osteomusculares de trabalhadores. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 21, n. 1, p. 155-162, 2013.
- ALVES, G. *Dimensões da precarização do trabalho: ensaios de sociologia do trabalho*. Bauru: Canal 6, 2013. 240p.
- ALVES, G. *Dimensões da reestruturação produtiva: ensaios de sociologia do trabalho*. 2. ed. Londrina: Praxis; Bauru: Canal 6, 2007. 288p.
- ALVES, R. M. de S. *Avaliação do programa de alimentação do trabalhador a partir da refeição almoço, segundo a portaria nº 193/2006*. Dissertação (Mestrado Profissional em Avaliação). Fundação Cesgranrio, Rio de Janeiro, 2012. 75f.
- ANDES-SN - Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior. Dossiê Nacional 3. Precarização do trabalho docente II. Na defesa da educação pública de qualidade. *Revista Andes Especial*, Brasília, novembro, 2013. 92p.
- ANDRETA, R. L.; CAMPOS, R. S. Base da pirâmide social brasileira? O perfil dos Trabalhadores terceirizados no contexto dos anos 2000. *Revista da ABET*, v. 14, n. 2, p. 241-158, julho a dezembro, 2015.
- ANTUNES, R. Fordismo, Toyotismo e Acumulação Flexível. In: *Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. São Paulo: Cortez, 1995.p. 13-38.
- ANTUNES, R., L., C. *Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho*. 2ª edição. São Paulo, SP: Boitempo, 2009. 287p.
- ANTUNES, R.; DRUCK, G. A terceirização como regra? *Revista do Tribunal Superior do Trabalho*, São Paulo, v. 79, n. 4, p. 214-231, out./dez. 2013.
- ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução RDC nº 216*, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Brasil, 2004.
- ARAÚJO, Maria da Purificação Nazaré; COSTA-SOUZA, Jamacy; TRAD, Leny Alves Bomfim. A alimentação do trabalhador no Brasil: um resgate da produção científica nacional. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.17, n.4, out.-dez. 2010, p.975-992.

ASSUNÇÃO, A.A.; JACKSON FILHO J.M. Transformações do trabalho no setor saúde e condições para cuidar. In: ASSUNÇÃO A.A.; BRITO J. (Eds.). *Trabalhar na saúde: experiências cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego*. 1. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011. p. 45-66.

AZEVEDO, V. A. G. *Trabalho e saúde na sociedade capitalista: uma relação inversamente proporcional*. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, 2011 143p.

BATISTELLA, C. Saúde, doença e cuidado: complexidade teórica e necessidade histórica. In: MOROSINI, M.V.G.; MARTINS, C.M. (Org). *O território e o processo saúde-doença. Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação e o trabalho do Agente Comunitário de Saúde*. Rio de Janeiro, EPSJV/FIOCRUZ, 2007. Disponível em:

BBC. *Mais pessoas morrem por obesidade do que de fome no mundo, diz estudo*. Atualizado em 14 de dezembro, 2012. Disponível em: <http://www.bbc.com/portuguese/ultimas_noticias/2012/12/121214_obesidade_rn>. Acesso em: 20 dez. 2016.

BLEGER, J. *Temas de Psicologia: entrevistas e grupos*. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

BONIFACIO, G. M. de O.; QUEIROZ, B. L. Terceirização nos anos 90: o que mudou para os trabalhadores brasileiros. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, XVII, 2010, Caxambu-MG. *Anais*. Minas Gerais: Associação Brasileira de Assuntos Populacionais (ABEP), 2010, 21p.

BORGES, A.; DRUCK, G. Terceirização: balanço de uma década. *Caderno CRH*, Salvador, n. 37, p. 111-139, jul./dez. 2002.

BRAGA, R. *A Política do Precariado: do populismo à hegemonia lulista*. São Paulo: Boitempo, 2012. 263p.

BRAGA, R. Lei da terceirização é a maior derrota popular desde o golpe de 64: entrevista. [Publicado em 10/04/2015 03h05, última modificação 22/04/2015]. São Paulo: *Revista Carta Capital*. Entrevista concedida a Wanderley Preite Sobrinho.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. *Decreto número 5* de 1993. Regulamenta a Lei N° 6.321, de 14 de abril de 1976, que trata do Programa de Alimentação do Trabalhador, revoga o Decreto n° 78.676, de 8 de novembro de 1976 e dá outras providências. Brasília, DF, 1991.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. *Decreto número 807* de 1993. Institui o Conselho Nacional de Segurança Alimentar “CONSEA” e dá outras providências. Brasília, DF, 1993.

BRASIL. *Terceirização: trabalho temporário: orientação ao tomador de serviços: apresentação de Vera Olímpia Gonçalves*. Brasília: MTE, SIT, 2001. 57p.

BRASIL. *Projeto de Lei número 4330* de 2004. Dispõe sobre o contrato de prestação de serviço a terceiros e as relações de trabalho dele decorrentes. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. *Portaria Interministerial nº 66*, de 25 de agosto de 2006. Altera os parâmetros nutricionais do Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT. Brasília, DF, 2006a.

BRASIL. *Programa de Alimentação do Trabalhador: responde*. 2ª edição. Brasília: MTE, SIT, DSST, COPAT, 2006b. 45p.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. *Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006*. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN. Brasília, DF, 2006c.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. *Vale-refeição/ vale-alimentação*. [Publicado em 2010]. Brasil, DF, 2010a. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2010/02/vale-refeicao-vale-alimentacao>>. Acesso em: 08 jun. 2017.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. *Decreto 7.234* de 19 de julho de 2010. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES. Brasília, DF, 2010b.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. *Decreto 7.272* de 25 de agosto de 2010. Regulamenta a Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada, institui a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - PNSAN, estabelece os parâmetros para a elaboração do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, e dá outras providências. Brasília, DF, 2010c.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. *Emenda Constitucional número 64 de 4 de fevereiro de 2010*. Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. Brasília, DF, 2010d.

BRASIL. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. *Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: 2012/2015*. - Brasília, DF: CAISAN, 2011. 132p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 84 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. *Programa de Alimentação do Trabalhador: responde*. Atualizada em abril de 2014. Brasília: MTE, SIT, DSST, COPAT, 2014a. 27p.

BRASIL, E. C. de L. Insegurança alimentar e nutricional de trabalhadores da construção civil de João Pessoa-PB. Dissertação (Mestrado em Ciências da Nutrição). Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, PB, 2014b. 73f.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação. *Prestação de serviços de limpeza, asseio e conservação*. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação. Brasília: SLTI, 2014c. (Caderno de Logística; Contratações públicas sustentáveis)

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. *Decreto nº 8.540* de 9 de outubro de 2015. Estabelece, no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, medidas de racionalização do gasto público nas contratações para aquisição de bens e prestação de serviços e na utilização de telefones celulares corporativos e outros dispositivos. Brasília, 2015.

BRASIL. *Programa de Alimentação do Trabalhador*: responde. Atualizada em setembro de 2016. Brasília: MTE, SIT, DSST, COPAT, 2016a. 27p.

BRASIL. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. *Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: 2016/2019*. - Brasília, DF: CAISAN, 2016b. 68 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia alimentar: como ter uma alimentação saudável*. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. (Guia de bolso)

BRAVO, M. I. S. Política de Saúde no Brasil. In: TEIXEIRA, M. (org). *Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional*. São Paulo: Cortez, 2006. 24p.

BRITO, J.C. de. Saúde do Trabalhador: reflexões a partir da abordagem ergológica. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M.; BRITO, J.; ALVAREZ, D. (Eds.). *Labirintos do trabalho: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo*. 1ª ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2004. p. 91-114.

BRITO, V.; MARRA, A.; CARRIERI, A. Práticas discursivas de trabalhadores terceirizados e construções sociais da identidade de exclusão. *Revista de Ciências da Administração*, v. 14, n. 32, p. 77-91, 2012.

BURITY, V.; FRANCESCHINI, T.; VALENTE, F. *Direito Humano à Alimentação Adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional*. Brasília, DF: ABRANDH, 2010. 204p.

CARTOLO, C. M.; GOMES, A. G. Geração de Renda para Mulheres e Divisão Sexual do Trabalho: Estratégias para o trabalho Feminino e a conquista da autonomia econômica no contexto da reestruturação produtiva. In: IV Congresso Paranaense de Assistentes Sociais. *Publicação*. Paraná, 2012.

CARVALHO, L. V.; BRIDI, M. A. Terceirização e Desigualdade: A Terceirização e seus efeitos sobre os trabalhadores. *Revista da ABET*, v. 14, n. 1, p. 99-113, janeiro a junho de 2015.

CASTRO, M. R. ; MAFFIA, L. N. . Gênero na Cozinha Profissional. In: XXXVI Encontro da ANPAD (Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração). *Publicação*. Rio de Janeiro, 2012.

CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO (CCT) ASSEIO E CONSERVAÇÃO. Sindicato das Empresas de Asseio e Conservação do Estado do Rio de Janeiro: 2006/2017. Disponível em:<<http://www.sintacluns.org.br/convencoes.php>>. Acesso em: 10 dez. 2016.

CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO (CCT) SINDREFEIÇÕES-RJ. Sindicato dos Trabalhadores nas Empresas de Refeições Coletivas, Refeições Rápidas (*Fast Food*) e

afins do Estado do Rio de Janeiro: 2016. Disponível em: <<http://sindirefeicoes-rj.org.br/convencoes-vigentes/>>. Acesso em: 10 dez. 2016.

COLARES, L. G. T.; FIGUEIREDO, V. O.; MARTINS, M. C.; ANDRADE, L. P. de. *Contratação de serviços terceirizados de alimentação e nutrição: orientações técnicas*. Rio de Janeiro: Rubio, 2014. 114 p.

COLARES, L. G. T.; FREITAS, C. M. de. Processo de trabalho e saúde de trabalhadores de uma unidade de alimentação e nutrição: entre a prescrição e o real do trabalho. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 12, p. 3011-3020, dez., 2007.

COLARES, L.G.T. *Processo de trabalho, saúde e qualidade de vida no trabalho em uma unidade de alimentação e nutrição: uma abordagem qualitativa*. Tese (Doutorado em Saúde Pública). FIOCRUZ. Rio de Janeiro: s.n., 2005. 265p.

CORREA, Ana Maria Segall. Insegurança alimentar medida a partir da percepção das pessoas. *Estud. av.*, São Paulo, v. 21, n. 60, p. 143-154, ago., 2007.

DATASUS. Estatísticas Vitais. Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM. *Mortalidade Geral: Brasil, óbitos por residência e categoria IV do CID 10 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas no período de 2004 a 2014*. [2017]. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>>. Acesso em: 07 maio 2017.

DENJUD Refeições Coletivas Administração e Serviços Ltda. *Organograma por setor de atuação no Restaurante Universitário da UFF*. Julho, 2016.

DIEESE. *O Processo de Terceirização e seus efeitos sobre os trabalhadores no Brasil*. Sistema de Acompanhamento de Contratações Coletivas – SACC-DIEESE. São Paulo: DIEESE, 2003.

DIEESE/CUT. *Terceirização e desenvolvimento: uma conta que não fecha – dossiê sobre o impacto da terceirização sobre os trabalhadores e propostas para garantir a igualdade de direitos*. Subseção do DIEESE/CUT Nacional, Secretaria de Relações do Trabalho da CUT, Secretaria de Saúde da CUT. São Paulo: Central Única dos Trabalhadores, 2011.

DIEESE. *Proposta de Reformulação do Programa de Alimentação Do Trabalhador – PAT*. Relatório Final sobre o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT). São Paulo: DIEESE, 2013.

DIEESE/CUT. *Terceirização e desenvolvimento: uma conta que não fecha – dossiê acerca do impacto da terceirização sobre os trabalhadores e propostas para garantir a igualdade de direitos*. Secretaria Nacional de Relações de Trabalho e Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. São Paulo: Central Única dos Trabalhadores, 2014.

DIEESE. *Metodologia da Pesquisa Nacional da Cesta Básica de Alimentos*. Janeiro, 2016a. Disponível em: <<http://www.dieese.org.br/metodologia/metodologiaCestaBasica2016.pdf>> Acesso em: 10 jun. 2017 .

DIEESE. Pesquisa Nacional da Cesta Básica de Alimentos. Banco de Dados. *Gasto Mensal com a Cesta Básica na cidade do Rio de Janeiro no ano de 2016* (2016b). Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/cesta/cidade>>. Acesso em: 08 jun. 2017.

DIEESE. *Valor da cesta básica aumenta em todas as capitais em 2016*. São Paulo, 2017. Nota à imprensa. Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/analiseCestaBasica201612.html>>. Acesso em: 10 jun. 2017.

DIONÍZIO; D. C. P.; BRAGA, L. F. Fome e Geografia do Subdesenvolvimento: A Atualidade de Yves Lacoste. In: ENCONTRO DE GEÓGRAFOS DA AMÉRICA LATINA, X, 2005. *Anais*. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2005, 4331-4344p.

DRUCK, Graça. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios? *Caderno CRH*, Salvador, v. 24, n. spe01, p. 37-57, 2011.

DUARTE, A. A crise do Fordismo nos Países Centrais e no Brasil. *Trabalho & Educação*, Belo Horizonte, n. 7, jul. /dez, 48-61p., 2000.

DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. *Educ. rev.* Curitiba, n. 24, p. 213-225, dez., 2004.

DUARTE, Rosália. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. *Cad. Pesqui.*, São Paulo, n. 115, 139-154p., mar., 2002.

MATSUKI, E. *PL 4330/2004: entenda o que diz o projeto sobre terceirização de trabalhadores*. Portal EBC, 2015. Disponível em: <<http://www.ebc.com.br/noticias/politica/2015/04/entenda-o-que-diz-o-projeto-de-lei-da-terceirizacao>> Acesso em: 26 jan. 2017.

ENGELS, *A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado*, 1884. Disponível em: <<https://www.marxists.org/portugues/marx/1884/origem/>>. Acesso em: 20 jan. 2017.

FAERMANN, L.A. A Pesquisa Participante: Suas Contribuições no Âmbito das Ciências Sociais. *Revista Ciências Humanas*, v. 7, n. 1, 2014.

FAO. *O Estado da Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil: Um retrato multidimensional*. Relatório 2014. Brasília, 2014.

FILANTROPIA (Instituto). *Brasil avança no combate à fome, mas número de famintos cresce em outros países*. Publicado em 28 de outubro 2013. Disponível em: <<http://www.filantropia.org/informacao/6155-brasil-avan%C3%A7a-no-combate-%C3%A0-fome-mas-n%C3%BAmero-de-famintos-cresce-em-outros-pa%C3%ADses>>. Acesso em: 31 dez. 2016.

FONTANELLA, B. J. B., RICAS, J., TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan., 2008.

FORTE, M. *O uso de questionários em trabalhos científicos*. São Paulo: UNIFESP, 2007. Disponível em: <<http://telemedicina.unifesp.br>>. Acesso em: 20 nov. 2016.

FOUCAULT, M. O nascimento da medicina social. In: FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. 3.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1990. p.79-98.

FREITAS, M.C.S.; FONTES, G.A.V.; OLIVEIRA, N. (orgs). *Escritas e narrativas sobre alimentação e cultura* [online]. Salvador: EDUFBA, 2008. 422 p.

GANDRA, Y. R.; GAMBARDELLA, A. M. D. Administração de Pessoal - Dimensionamento. In: GANDRA, Y. R.; GAMBARDELLA, A. M. D. *Avaliação de Serviços de Nutrição e Alimentação*. 2ª reimpressão. São Paulo: Sarvier, 1986. p. 7-11.

GAZE, R.; LEÃO, L.H.C.; VASCONCELLOS, L.C.F. Os movimentos de luta dos trabalhadores pela saúde. In: VASCONCELOS, L.C.F.; OLIVEIRA, M.H.B (Org). *Saúde, Trabalho e Direito: Uma Trajetória Crítica e a crítica de uma trajetória*. Rio de Janeiro: Educam, 2011, p.257-356.

GERALDO, A. P. G.; BANDONI, D. H.; JAIME, P. C. Aspectos dietéticos das refeições oferecidas por empresas participantes do Programa de Alimentação do Trabalhador na cidade de São Paulo, Brasil. *Rev. Panam. Salud Publica*, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 19-25, 2008.

GERGOLETTI, I. F. *Produção de alimentos: uma análise comparativa de cenários na perspectiva da sustentabilidade ambiental*. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção). Universidade Metodista de Piracicaba, Faculdade de Engenharia, Arquitetura e Urbanismo. Santa Bárbara d'Oeste, SP, 2008, [s.n.].

GRAFF, L. *Os agrotóxicos e o meio ambiente: uma abordagem a partir do Direito Humano à Alimentação Adequada*. Dissertação (Mestrado em Direito). Universidade de Caxias do Sul. Rio Grande do Sul, 2013. 122p.

GUIMARAES-JUNIOR, S. D.; BARBATI, V. M. O trabalho e a saúde dos trabalhadores terceirizados de um Restaurante Universitário da UFRJ: análise clínica do prazer e do sofrimento no trabalho da categoria. *Revista do CFCH*, Edição Especial JICTAC, Universidade Federal do Rio de Janeiro, agosto, 2014. 4p.

HARVEY, D. A Geografia disso tudo. In: HARVEY, D. *O enigma do Capital: e as crises do capitalismo*. Tradução de João Alexandre Peschanski. São Paulo: Boitempo, 2011. 117-150p.

HARVEY, D. Do Fordismo à Acumulação Flexível. In: HARVEY, D. *Condição Pós-Moderna*. 20ª edição. São Paulo: Editora Loyola, 2010. 135-162p.

IBGE. *Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. 150p.

IBGE. *Censo Demográfico 2010. Educação e deslocamento: Resultados da amostra*. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. 205p.

IBGE. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua*, 2013. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pnad_continua/analise04.shtm>. Acesso em: 11 fev. 2017.

IBGE. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD). Segurança Alimentar: 2013*. Rio de Janeiro: IBGE; 2014. 134p.

IBGE. *Cidades@*, 2015. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=330330&idtema=16&se arch=rio-de-janeiro|niteroi|sintese-das-informacoes>>. Acesso em: 11 fev. 2017.

IFPRI; Welthungerhilfe; Concern Worldwide. *Global Hunger Index - The Challenge of hidden hunger*. October, 2014. Disponível em: <<http://www.ipaf.ufv.br/wp-content/uploads/GLOBAL-HUNGER-INDEX-20141.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2017.

JARDIM, M. de F. de B. *Análise do Trabalho em uma Unidade de Alimentação e Nutrição do Tipo Autogestão: um estudo de caso*. Dissertação (Mestrado em Sistemas de Gestão). Universidade Federal Fluminense. Niterói, Rio de Janeiro, 2005, 134p.

KOPRUSZYNSKI, C. P; MARIN, F. A. *Alimentação Humana, Passado, Presente e Futuro*, 2011. Disponível em: <<http://www.ibb.unesp.br/Home/Secoes/SecaodeApoioEnsinoPesquisaExtensao-SAEPE/10a-semana---texto-agente.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2017.

LACAZ, F. A. de C. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 757-766, abr., 2007.

LAURELL, A.C., NORIEGA, M. O Estudo do Processo de Trabalho e Saúde: Análise Crítica de quatro propostas metodológicas. In: LAURELL, A.C., NORIEGA, M. *Processo de Produção e Saúde Trabalho e Desgaste Operário*. Hucitec, 1989, p. 61-97. 333p.

LOURENÇO, E. A. de S. Terceirização: a derruição de direitos e a destruição da saúde dos trabalhadores. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 123, p. 447-475, Sept., 2015.

MALUF, R. S.; MENEZES, F.; VALENTE; F. L. Contribuição ao Tema da Segurança Alimentar no Brasil. *Revista Cadernos de Debate*, São Paulo, vol. IV, p. 66-88, 1996.

MARCELINO, P.; CAVALCANTE, S. Por uma definição de terceirização. *Cad. CRH*, Salvador, v. 25, n. 65, p. 331-346, ago., 2012.

MARX, K. Processo de Trabalho e Processo de Valorização. In: MARX, K. *O Capital: Crítica da Economia Política*. Apresentação de Jacob Gorender; Coordenação e Revisão de Paul Singer; Tradução de Regis Barbosa e Flávio R. Kothe. 2ª edição. Vol. I. São Paulo: Nova Cultural, 1985. p. 149-164. (Os economistas).

MAZZON, J. A. *40 anos do PAT – Programa de Alimentação do Trabalhador: conquistas e desafios da política nutricional com foco em desenvolvimento econômico e social*. Organizado por José Afonso Mazzon. São Paulo: Blucher, 2016. 280p.

MENDES, R.; DIAS, E.C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Rev Saúde públ.*, São Paulo, n. 25, v.5., p. 341-9, 1991.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Trabalho de Campo: contexto de observação, interação e descoberta. In: DESLANDES, S. F.; GOMES; R.; MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.) *Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade*. 28ª edição. Petrópolis: Vozes, 2009. p. 61-77.

MEC (Ministério da Educação e Cultura). Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni). *Federal Fluminense abre novo restaurante universitário*. [Publicado em 06 de abril de 2010]. Assessoria de Comunicação UFF. Disponível em: <<http://reuni.mec.gov.br/noticias/36-outras-noticias/177-uff-abre-novo-restaurante-universitario>>. Acesso em: 11 fev. 2017.

MINAYO-GOMEZ C.; MACHADO J.M.H.; PENA P.G.L. Campo da Saúde do Trabalhador: Trajetória, configuração e Transformações. In: MINAYO-GOMEZ C.; MACHADO J.M.H.; PENA P.G.L (org.) *Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011, p. 23-34.

MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S. M. da F. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. S21-S32, 1997.

MONDINI, L.; GIMENO, S. G. A. Estágios da Transição Nutricional – Características e Implicações para a Saúde da População. In: *Nutrição em Saúde Pública*. TADDEI, J. A.; LANG, R. M. F.; LONGO-SILVA, G.; TOLONI, M. H. de A. (Editores). Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2011. 561-575p.

MONTEIRO, M. A., RAMOS, C. G. C; RIBEIRO, R. C., GARCIA, M. A. V. T. Condições de Trabalho em Restaurantes Comerciais de uma Instituição Pública de Ensino. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 306-313, 2014.

MORATOYA, E. E; CARVALHAES, G. C.; WANDER, A. E.; ALMEIDA, L. M. de M. C. Mudanças no padrão de consumo alimentar no Brasil e no mundo. *Revista de Política Agrícola*. Ano XXII, n. 1, p. 72-84, jan./fev./mar., 2013.

NANCISTANSKI, N. Divisão sexual do trabalho: a sua constante reprodução. *Paper*. In: I Ciclo de Debates em Economia Industrial, Trabalho e Tecnologia, 2003, PUC-SP, 12p.

NASCIMENTO, A. L.; ANDRADE, S. L. L. S de. Segurança alimentar e nutricional: pressupostos para uma nova cidadania? *Cienc. Cult.*, São Paulo, v. 62, n. 4, p. 34-38. Out., 2010.

NEPOMUCENO, M.M. *Riscos oferecidos a saúde dos trabalhadores de uma Unidade em Alimentação e Nutrição*. Monografia (Especialização em Qualidade de Alimentos). Universidade de Brasília. Brasília, 2004. 48p.

NETTO, J. P. *Introdução ao Estudo do Método de Marx*. São Paulo: Expressão Popular, 2011. 64p.

NETTO, J. P.; BRAZ, M. *Economia política: uma introdução crítica*. 6ª edição. São Paulo: Cortez, 2010. 258p. (Biblioteca Básica de Serviço Social; v. 1)

OLIVEIRA, L. D. Os “Limites do Crescimento” 40 anos depois: das “profecias do apocalipse ambiental” ao “futuro comum ecologicamente sustentável”. *Revista Continentes*, (UFRRJ), Rio de Janeiro, ano 1, n. 1, p. 72-96, jul./dez. 2012

PAIXÃO, M. P. C. P.; PAIXÃO, S. J. P.; FRANCO, S. J. P. Obesidade como Fator de Risco para Acidentes no Trabalho. *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 2, n. 3, p. 379-386, set./dez., 2009.

PEREIRA, L. C. B. Da Administração Pública Burocrática à Gerencial. *Revista do Serviço Público*, Brasília, v. 47, n. 1, 28p, janeiro-abril, 1996.

PINTO, F. P. *Políticas de permanência: estudo multicaso das Universidades Federais do Estado de São Paulo*. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de Políticas e Organizações Públicas). Universidade Federal de São Paulo. Osasco, SP, 2015. 100f.

PINTO, G. *A organização do trabalho no século XX: taylorismo, fordismo e toyotismo*. São Paulo: Expressão Popular, 2007.

PRAZERES, R. M.; KOEHLER, A. R.; KLITZKE, C.; MARQUES, M. B.; ZIMMERMANN, T. S. A Experiência do Serviço Social no Restaurante Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina: refletindo a dimensão saúde/trabalho no contexto das terceirizações. In: Congresso Catarinense de Assistentes Sociais. *Publicação*. Florianópolis, Santa Catarina, 2013.

QUEIROZ, P. W. V. de; COELHO, A. B. Alimentação Fora de Casa: uma Análise do Consumo Brasileiro com dados da POF 2008-2009. In: Encontro ANPEC, 2015. Disponível em: <https://www.anpec.org.br/encontro/2015/submissao/files_I/i8-e39e76421c7aa8b269860ea9b12822d5.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2016.

ROCHA, B. M. da. A Fome Historicamente Produzida. In: *Política de Segurança Alimentar e Nutricional e sua inserção ao Sistema Único de Assistência Social*. São Paulo, Jundiaí: Paco Editorial, 2012. p. 21-46.

ROCHA, M. P. da; MATIAS, A. C. G.; SPINELLI, M. G. N.; ABREU, E. S. Adequação dos cardápios de uma unidade de alimentação em relação ao programa de alimentação do trabalhador. *Revista Univap*, São José dos Campos, v. 20, n. 35, p.112-118, jul., 2014.

RODRIGUES, Kelly Lameiro. *Segurança Alimentar em Unidades de Alimentação e Nutrição*. Tese (Doutorado em Ciências). Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2010. 150f.

ROSEN, G. A Evolução da Medicina Social. In: NUNES, E.D. (org.) *Medicina Social: Aspectos históricos e teóricos*. Coleção textos nº 3, São Paulo: Editora Global,1983, pp. 25-82.

ROSEN, G. O Cameralismo e o Conceito de Polícia Médica. In: *Da Polícia Médica a Medicina Social*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

SANTIAGO, J. L. da S. *Trabalho, Prazer e Sofrimento: estudo de caso em Unidade de Alimentação e Nutrição Hoteleira*. Dissertação (Mestrado Profissional em Administração). Universidade Potiguar. Natal, RN, 2012. 92p.

SANTOS, M. C. V. *Indicadores de segurança alimentar e nutricional: uma análise das possibilidades e limites a partir da POF 2002-2003*. Dissertação (Mestrado em Estudos Populacionais e Pesquisas Sociais). Rio de Janeiro, Escola Nacional de Ciências Estatísticas; 2007. 208p.

SANTOS, V. F. N. dos; ALVES, M. A. de A. Unidades de Alimentação e Nutrição no Brasil: Conhecendo o perfil de seus pesquisadores. *Revista Científica Linkania*, Paraná, Edição 9, vol. 1, artigo n. 5, p. 84-99, maio /agosto, 2014

SCARPARO, A. L. S; AMARO, F. S; OLIVEIRA, A. B. Caracterização e avaliação antropométrica dos trabalhadores dos restaurantes universitários da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. *Revista HCPA*, Porto Alegre, v. 30 n. 3 p. 247- 251, 2010.

SCHNEIDER, N.; STRASBURG, V. J. Avaliação de condições ergonômicas em trabalhos realizados em restaurantes universitários. *Electronic Journal of Management, Education and Environmental Technology (REGET)*, v. 19, n. 3, p. 900-910, 2015.

SEGALL-CORRÊA, A.M.; PÉREZ-ESCAMILLA, R.; MARANHA, L.K.; SAMPAIO, M.F.A.; MARIN-LEÓN, L.; PANIGASSI, G.; YUYAMA, L.; ALENCAR F.L.; VIANA, R.P.T.; VIEIRA A.C.F.; COITINHO D.; SCHMITZ, B.S.; LEO, M.M. Projeto: acompanhamento e avaliação da segurança alimentar de famílias brasileiras: validação de metodologia e de instrumento de coleta de informação. Campinas: Unicamp, 2003. *Relatório Técnico*.

SILVA, G. B. da. A reforma do aparelho do Estado, o projeto neoliberal e a política de avaliação para o ensino superior no Brasil. *Educação & Linguagem*, v. 16, n. 2, 270-287p., jul./dez., 2013.

SILVA, M. H. O. da. *Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT: Estudo do Desempenho e Evolução de Uma Política Social*. Dissertação. (Mestrado em Saúde Pública). FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 1998, 161p.

SILVA, M. P. de A. *O programa de alimentação do trabalhador (PAT): uma análise de discurso*. Dissertação. (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade Estadual de Campinas - Faculdade de Ciências Médicas, São Paulo: [s.n.], 2011.

TEIXEIRA, M. B., *Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção da saúde*. (Mestrado em Saúde Pública). FIOCRUZ, 2002, 105 p.

TEIXEIRA, S. M. F. G.; OLIVEIRA, Z. M. C. de; REGO, J.C.; BISCONTINI, T. M. B. Métodos para Cálculo de Pessoal para a U.A.N. In: TEIXEIRA, S. M. F. G.; OLIVEIRA, Z. M. C. de; REGO, J.C.; BISCONTINI, T. M. B. *Administração aplicada às Unidades de Alimentação e Nutrição*. 3ª reimpressão. São Paulo: Atheneu, 2004. p. 151-158.

- UNFPA. *População Mundial, 2011*. Disponível em:
<<http://www.unfpa.org.br/novo/index.php/populacao>>. Acesso em: 11 dez. 2016.
- UFES. *Histórico do Restaurante Universitário, 2011*. Disponível em:
<<http://www.ru.ufes.br/content/historico>>. Acesso em: 11 dez. 2016.
- UFF. *Restaurante da Reitoria é reinaugurado* [Publicado em 14 de junho de 2011]. UFF Notícias: Superintendência de Comunicação Social (SCS). Disponível em:
<<http://www.noticias.uff.br/noticias/2011/06/restaurante-reitoria-reinaugurado.php>>. Acesso em: 11 fev. 2017.
- UFF. *Relatório Anual de Gestão da Pró-reitora de Assistência Estudantil (PROAES) da UFF, 2015*. 41p.
- UFF. *Manual de Boas Práticas do Restaurante Universitário da UFF*. Agosto, 2016a, 32p.
- UFF. *Requisição de Material do Restaurante Universitário da UFF*. Julho, 2016b.
- UFF. Termo de Referência de contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços com fornecimento de mão de obra no ramo de cozinha industrial, incluído atividades relativas à estocagem, manutenção dos equipamentos ligados à produção e preparação para transporte de refeições, para atender ao Restaurante Universitário da Universidade Federal Fluminense – CGRU/PROAES/UFF -. *Anexo I*, 2016c.
- UFF. Termo de Referência de contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços com fornecimento de mão de obra no ramo de cozinha industrial, incluído atividades relativas à estocagem, manutenção dos equipamentos ligados à produção e preparação para transporte de refeições, para atender ao Restaurante Universitário da Universidade Federal Fluminense – CGRU/PROAES/UFF -. *Anexo I A - Especificação dos Serviços e das Categorias Profissionais*, 2016d.
- UFF. *Escala de funcionários do Restaurante Universitário da UFF*. Abril, 2017.
- VERGINIO, C. J. *Trabalhadores empregados na colheita da cana-de-açúcar: uma análise da condição de Segurança Alimentar*. Dissertação. (Mestrado em Desenvolvimento Regional). Centro Universitário de Araraquara. Araraquara, 2011, 147f.
- VERGINIO; C.J.; ALMEIDA, L.M.M.C.; FERRANTE, V.L.B. Análise das condições de (In) segurança alimentar dos trabalhadores da cana-de-açúcar no Município de Ouroeste, Estado De São Paulo. *Revista Informações Econômicas*, São Paulo, v. 44, n. 3, maio/jun. 2014.
- VIANA, M. T.; DELGADO, G. N.; AMORIM, Helder Santos. Terceirização – aspectos gerais. A última decisão do STF e a súmula 331 do TST. Novos enfoques. *Rev. TST*, Brasília, vol. 77, n. 1, p. 54-84, jan/mar, 2011.
- VIEIRA, F. B. Via Campesina: um projeto contra-hegemônico? In: Simpósio Lutas Sociais na América Latina. *Anais*. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2008.

VOCI, S. M.; SLATER, B. Consistência interna da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar aplicada por entrevista telefônica e preenchida pelo entrevistado. *Nutrire*, v.40, n. 3, p. 318-327, dezembro, 2015.

APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA

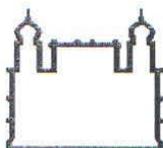
Nome do Entrevistado: _____

Sexo do entrevistado: _____

Data de Nascimento do Entrevistado: _____

- 1 – Qual o seu cargo?
- 2 – Qual sua carga horária de trabalho?
- 3 – Há quanto tempo você trabalha aqui no Restaurante Universitário (RU)? E nesta Empresa?
Caso o tempo de empresa seja menor que o tempo no RU.
 - 3.1. Quantas empresas você trabalhou aqui no RU?
 - 3.2. Você acha que algo se modifica no seu trabalho quando a empresa modifica? Por quê?
- 4 – Quanto tempo você leva para fazer o trajeto casa-trabalho?
- 5 – Quais funções são desempenhadas por você nesta unidade?
- 6 – Você acha que o número de funcionários nesta unidade atende à quantidade de funções a serem desempenhadas?
- 7 – Alguém coordena ou supervisiona suas funções? Caso positivo, você acha que isso ajuda ou atrapalha na execução das suas funções? Por quê?
- 8 – Você já sofreu ou conhece alguém que sofreu acidente de trabalho nesta unidade? Se sim, qual acidente? Você ou essa pessoa chegou a ficar afastado por esse acidente?
- 9 – O que é saúde para você?
- 10 – Você acha que seu trabalho interfere na sua saúde? Por quê?
- 11 – Você acha que ser contratado por uma empresa terceirizada (ser terceirizado), quando comparado aos servidores públicos, interfere na sua saúde? Por quê?
- 12 – O que é Alimentação saudável para você?
- 13 – O seu trabalho lhe permite uma alimentação saudável? Por quê?
- 14 – Em sua opinião, a alimentação no local de trabalho favorece a sua saúde? Por quê?
- 15 – Você, por algum motivo, durante sua jornada de trabalho ficou ou conhece alguém que tenha ficado sem se alimentar? Qual teria sido o motivo?
- 16 – Para você o seu salário mais os benefícios (vale transporte, auxílio alimentação...) lhe permitem ter uma alimentação saudável, por quê?
- 17 – Teria algo mais a acrescentar, que não tenha falado anteriormente?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Ministério da Saúde
 FIOCRUZ
 Fundação Oswaldo Cruz
 Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) participante,

Você está sendo convidado para participar da pesquisa **“(In) Segurança Alimentar e Nutricional de Trabalhadores Terceirizados: Implicações da precarização do trabalho na saúde”**, desenvolvida por **Ariana de Oliveira Tavares**, discente de Mestrado em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob orientação da Professora Dra. **Maria de Fátima Ramos Moreira**.

O objetivo central do estudo é analisar a Segurança Alimentar e Nutricional de trabalhadores terceirizados de Unidade de Alimentação e Nutrição presente em uma Instituição Pública Federal de Ensino.

O convite a sua participação se deve ao fato de você ser um trabalhador terceirizado que atua em Unidade de Alimentação e Nutrição, localizada na Universidade Federal Fluminense.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Serão garantidas a confidencialidade e privacidade de todas as informações prestadas por você durante essa pesquisa. Assim, qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em autorizar a observação de suas atividades de trabalho, em responder perguntas de um roteiro de entrevista à pesquisadora do projeto, sendo a entrevista gravada para auxiliar na análise do material, bem como em responder um questionário sobre sua alimentação nos últimos três meses.

A duração da entrevista será de aproximadamente 1 (uma) hora e do questionário, cerca de 30 (trinta) minutos.

As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e sua orientadora. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/ENSP e CEP/UFF.

Embora haja o risco de constrangimento durante a entrevista, decorrente de alguma pergunta realizada pela pesquisadora, esta buscará minimizá-lo garantindo um local tranquilo e reservado para realização das perguntas, assim como buscará transformar esse momento em uma conversa descontraída e respeitosa. Os benefícios são a possibilidade, mediante sua opinião, de contribuir para melhorias no seu local de trabalho, e de subsidiar outros estudos e políticas que vislumbrem a promoção da saúde dos trabalhadores.

Os resultados desta pesquisa serão disponibilizados em dissertação de Mestrado, que estará acessível na Escola Nacional de Saúde Pública.

Página 1 de 2

Rubrica pesquisador: _____

Rubrica participante: _____

Você receberá uma segunda via deste termo onde há o contato do pesquisador responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento.

Todas as páginas deste termo deverão ser rubricadas por você (participante da pesquisa) e pelo pesquisador responsável, com ambas as assinaturas apostas na última página.

“Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade”.

Endereço e contato do Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP:

Endereço: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/FIOCRUZ, Rua Leopoldo Bulhões, 1480 –Térreo - Manguinhos - Rio de Janeiro – RJ - CEP: 21041-210.

Contatos: Tel e Fax: (0XX) 21-2598-2863. E-Mail: cep@ensp.fiocruz.br. Site: <http://www.ensp.fiocruz.br/etica>

Endereço e contato do Comitê de Ética em Pesquisa da UFF

Endereço: 4º andar do Prédio anexo ao HUAP - Hospital Universitário Antônio Pedro.

Contato: telefone (21) 2629-9189.

Ariana de Oliveira Tavares (Pesquisador Responsável)

Endereço Institucional: R. Professor Waldemar Freitas Reis, s/nº Gragoatá São Domingos, Niterói - RJ. CEP 24210-201 - Divisão de Alimentação e Nutrição - Restaurante Universitário.

Telefone: 99314-6868.

E-Mail: anaira.ot@gmail.com

Niterói, _____ de _____ de _____.

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

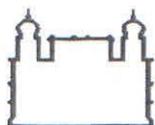
(Assinatura do participante da pesquisa)

Nome do participante: _____

Rubrica pesquisador: _____

Rubrica participante: _____

ANEXO - QUESTIONÁRIO EBIA APLICADO COM TRABALHADORES



Ministério da Saúde
Fundação Oswaldo Cruz
Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca



ESCALA BRASILEIRA DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Nome completo: _____

Sexo: () Feminino () Masculino

1. Nos últimos três meses, os moradores do seu domicílio tiveram a preocupação de que a comida acabasse antes que tivessem dinheiro para comprar mais comida?
() Sim () Não
2. Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que os moradores do seu domicílio, tivessem dinheiro para comprar mais comida?
() Sim () Não
3. Nos últimos três meses, os moradores do seu domicílio ficaram sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada?
() Sim () Não
4. Nos últimos três meses, os moradores do seu domicílio comeram apenas alguns poucos tipos de alimentos que ainda tinham, porque o dinheiro acabou?
() Sim () Não
5. Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade deixou de fazer alguma refeição, porque não havia dinheiro para comprar a comida?
() Sim () Não
6. Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade comeu menos do que achou que devia, porque não havia dinheiro para comprar comida?
() Sim () Não
7. Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade sentiu fome, mas não comeu, porque não tinha dinheiro para comprar comida?
() Sim () Não
8. Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade ficou um dia inteiro sem comer ou teve apenas um refeição ao dia, porque não havia dinheiro para comprar comida?
() Sim () Não

9. Nos últimos três meses, os moradores com menos de 18 anos de idade não puderam ter uma alimentação saudável e variada, porque não havia dinheiro para comprar comida?

() Sim () Não

10. Nos últimos três meses, algum morador com menos de 18 anos de idade comeu menos do que você achou que devia, porque não havia dinheiro para comprar a comida?

() Sim () Não

11. Nos últimos três meses, foi diminuída a quantidade de alimentos das refeições de algum morador com menos de 18 anos de idade, porque não havia dinheiro para comprar a comida?

() Sim () Não

12. Nos últimos três meses, algum morador com menos de 18 anos de idade deixou de fazer alguma refeição, porque não havia dinheiro para comprar a comida?

() Sim () Não

13. Nos últimos três meses, algum morador com menos de 18 anos de idade sentiu fome, mas não comeu, porque não havia dinheiro para comprar mais comida?

() Sim () Não

14. Nos últimos três meses, algum morador com menos de 18 anos de idade ficou um dia inteiro sem comer ou teve apenas uma refeição ao dia, porque não havia dinheiro para comprar a comida?

() Sim () Não