

TERCEIRIZAÇÃO, TRABALHO E ADOECIMENTO

Gustavo Di Iorenzo Villas Boas
Emerson Alves de Paula
Gabriela Libório Domingos

RESUMO: O trabalho faz uma análise sobre o impacto da terceirização e da precarização do trabalho sobre o adoecimento da população, sob o modelo conceitual da determinação social do processo saúde-doença

PALAVRAS-CHAVE: terceirização, trabalho, saúde pública, determinação social do processo saúde-doença

ABSTRACT: This study is a analysis about the impact of the outsourcing work and the precarious work in the public health, using the model of social determination of health

KEYWORDS: outsourcing, work, health service, social determination of health

A RELAÇÃO ENTRE TRABALHO E ADOECIMENTO

“Dona Marta é trabalhadora terceirizada de limpeza em uma fábrica. Acorda todo dia às 5h, para conseguir preparar o café da manhã e o almoço da família e bater o cartão às 8h, gastando 1h30 no transporte público. Trabalha das 8h até as 17h, quando pega mais dois ônibus para voltar para casa. Como na volta o trânsito é maior, chega em casa só às 19h, quando precisa preparar a janta e ficar um pouco com os três filhos. Seu salário é um pouquinho maior do que o salário mínimo. Somando seus ganhos com o do marido, que é porteiro na zona nobre da cidade, ambos conseguem manter o aluguel em dia e uma qualidade de vida razoável. Não conseguem, porém, acumular dinheiro: o que entra dá certinho para os gastos do mês. Às vezes, com o décimo terceiro, conseguem comprar uma coisinha nova para a casa, mas só isso.

O medo da demissão é realidade sempre presente na vida do casal. Se as contas fecham certinhas no fim do mês com os dois salários, a vida tornaria-se um caos caso um deles perdesse o emprego. Por isso, trabalhavam duro para não desagradar os chefes. Dona Marta sabia que viveria bem melhor se não gastasse mais de 3h no transporte para o serviço, mas não reclamava. Dona Marta sabia, também, que precisava ir ao médico, já que a dor nas costas era insuportável por causa dos movimentos de varrer o chão no serviço, mas não queria arriscar faltar um dia do trabalho, afinal “é tempo de crise e tem muita gente sendo demitida”.

E assim, aos poucos, Dona Marta adoeceu. Do corpo e da mente.” (Texto próprio)

Para entender como o trabalho tornou-se fator de adoecimento na sociedade contemporânea, é necessário um pensar histórico sobre como se desenvolveram e se transformaram as relações de poder e produção nos últimos séculos.

Analisando a história brasileira, é possível observar que o desenvolvimento foi sustentado pela exploração e adoecimento de quem se encarregava da função prática da



Distribuição das Categorias e Percentagem Padronizada por Idade da Saúde “não boa”, para pessoas com posição de classe definida. Brasil, 2003

Variáveis categóricas	Distribuição (%)	Saúde não boa (% padronizada)*
Categorias de classe (%)	Entre categorias	Na categoria
Capitalista e fazendeiro (referência)	0,5	6,8
Especialista autônomo	1,0	7,8
Gerente	2,3	9,6
Empregado especialista	3,1	8,9
Pequeno empregador	3,3	14,5
Autônomo com ativos	7,6	18,7
Autônomo agrícola	5,0	26,5
Empregado qualificado	6,0	13,3
Supervisor	1,3	14,1
Trabalhador típico	29,3	18,3
Trabalhador elementar	9,8	24,5
Autônomo precário	7,7	27,2
Empregado doméstico	7,3	26,3
Trabalhador de subsistência	3,7	36,3
Trabalhador excedente	12,1	28,1

Essa tabela apresenta, na coluna Distribuição (%), a chance de determinada categoria apresentar saúde “não boa” quando comparada às outras. Por exemplo: a cada 100 indivíduos com saúde “não boa”, 0,5 são “capitalista e fazendeiro” enquanto 29,3 são trabalhadores típicos. Já na coluna Saúde não boa (% padronizada), é apresentada a porcentagem de indivíduos em cada categoria que apresenta saúde “não boa”. Por exemplo: 6,8% dos capitalistas e fazendeiros apresentam saúde “não boa”.

Em ambos os levantamentos, é possível concluir que a saúde se dá de forma bastante diferente de acordo com a classe social, tornando-se indissociável a relação entre trabalho e adoecimento.

A TERCEIRIZAÇÃO

Terceirização é definida como o processo em que uma determinada empresa ou o Estado deixam de executar atividades realizadas por trabalhadores diretamente contratados e o relega à outra empresa, como por exemplo, em muitos hospitais universitários a comida não é feita por funcionários do mesmo, mas sim trabalhadores de uma empresa contratada do hospital. No Brasil, o fenômeno da terceirização não é algo recente, mas se tornou mais intenso a partir da década de noventa, com o avanço de políticas neoliberais (DIEESF).

Na legislação atual, a terceirização é permitida para apenas atividades meio, enquanto é proibida para atividades fim.

Atividades meio: atividades de auxílio no desenvolvimento de determinada atividade. Exemplo: limpeza ou segurança em um hospital ou escola.

Atividades fim: atividades específicas pela qual a instituição se responsabiliza. Exemplo: atendimento em saúde em um hospital (médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, etc) ou ensino em uma escola (professores).



Na situação atual, a terceirização representa tipicamente condições de trabalho mais precárias do que o contrato direto. Os motivos são diversos: salários mais baixos, menor vínculo entre o profissional e o ambiente de trabalho, baixas oportunidades de educação continuada e progressão de carreira, menor segurança... Segundo o Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), dos 3553 casos de resgate de trabalhadores resgatados em condições de trabalho análogas à escravidão entre 2010 e 2013 no Brasil, quase 3000 era de funcionários terceirizados.

O que muda com o Projeto de Lei 4302, de 1998, aprovado na Câmara dos Deputados e que deve entrar em vigor no próximo mês, é que a terceirização passa a ser permitida também para a atividade fim das empresas ou do Estado. Ou seja, com a nova lei, todos os funcionários de uma empresa (ou funcionários públicos) poderão ser terceirizados - o que significa grande ganho para as empresas (que passam a ter oportunidade de lucro expressivamente aumentada e deixam de ter responsabilidades trabalhistas direta) enquanto abre espaço para a precarização empregatícia para todas as categorias trabalhistas. Em pesquisa realizada em parceria pela Central Únicas dos Trabalhadores (CUT) e o DIEESE, terceirizados têm média salarial 25% menor do que o contratado direto, enquanto o tempo de trabalho semanal é 3 horas maior.

Analisando experiências realizadas em outros países, é possível observar que o número de terceirizados amplia-se com a aprovação de leis que legalizam ou ampliam a possibilidade de terceirização. Assim, é impossível desvincular a atual aprovação da lei com um processo iminente de maior precarização da qualidade de vida da população média nacional. Afinal, se o trabalho adocece, a situação é ainda mais intensa quando ele é pior remunerado, com jornadas mais longas e menores vínculos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COSTANZI, Rogério Nagamine. **Exploração do Trabalho no Capitalismo Contemporâneo e Desigualdade**. Brasília: Ipea, 2005. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1100.pdf

LAURELL, Asa Cristina. **A saúde-doença como processo social**. São Paulo: Global, 1983. Disponível em: https://www.dropbox.com/sh/tswavdvjbigx9d2/AAAMVB6c_1LUty-bco1JvYuma/Determina%C3%A7%C3%A3o%20Social%20do%20Processo%20Sa%C3%BAde-Doen%C3%A7a/%28B%29%20Laurell%20-%20A%20sa%C3%BAde-doen%C3%A7a%20como%20processo%20social.pdf?dl=0

MADEIRO, Carlos. **Terceirizados trabalham 3h a mais e ganham 25% menos, aponta estudo da CUT**. São Paulo: UOL, 2015. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/empregos-e-carreiras/noticias/redacao/2015/04/09/terceirizados-trabalham-3h-a-mais-e-ganham-25-menos-aponta-estudo-da-cut.htm>



MIRANDA, A. C.; TAMBELLINI, A. T. **Temas fundamentais da reforma sanitária: Desenvolvimento, trabalho, saúde e meio ambiente.** Rio de Janeiro: Cebes, 2012.
Disponível em:

<https://www.dropbox.com/sh/tswavdvjbigx9d2/AABkjStsKW92uijQYdS1Uk3ca/Cole%C3%A7%C3%A3o%20CEBES/Livro%20V%20DESENVOLVIMENTO%2C%20TRABALHO%2C%20SA%C3%9ADE%20E%20MEIO%20AMBIENTE.pdf?dl=0>

MORAES, Renata J. S. **Trabalho alienado e adoecimento psíquico da classe trabalhadora: contribuições à luz da psicologia histórico-cultural.** Curitiba: UFPR, 2009.
Disponível em:

http://www.nupemarx.ufpr.br/Trabalhos/Monografias/monografia_renata_moraes.pdf

SANTOS, José A. F. Classe social e desigualdade de saúde no Brasil. Revista brasileira de ciências sociais, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v26n75/02.pdf>

VIEIRA, Sergio. **Terceirização está ligada a condições análogas à escravidão, diz representante do Dieese.** Brasília: Agência Senado, 2015. Disponível em:

<http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2015/04/13/terceirizacao-esta-ligada-a-condicoes-analogas-a-escravidao-diz-representante-do-dieese>