

Condições de vida: trabalho, saúde e alimentação de catadores de material reciclável na região metropolitana de Curitiba

Living conditions: work, health and food of waste pickers in the metropolitan region of Curitiba, Brazil

Julieanne Reid Arcain¹
Marcia Oliveira Lopes²
Sílvia do Amaral Rigon³
Milene Zanoni da Silva²

¹ Universidade Federal do Paraná, Programa Multiprofissional em Saúde da Família. Curitiba, PR, Brasil.

² Universidade Federal do Paraná. Departamento de Saúde Comunitária. Curitiba, PR, Brasil.

³ Universidade Federal do Paraná, Departamento de Nutrição. Curitiba, PR, Brasil.

Correspondência / Correspondence
Julieanne Reid Arcain
E-mail: julie_arcaain@hotmail.com

Resumo

Introdução: Os catadores de material reciclável, apesar de profissionais essenciais para o desenvolvimento socioambiental dos municípios, constituem um grupo socialmente vulnerável. Assim, para as ações de promoção à saúde, é necessário entender o processo saúde/doença nesses grupos, conhecendo localmente a influência dos determinantes sociais, econômicos e culturais. **Objetivo:** Caracterizar as condições de saúde, de alimentação e de trabalho de catadores de material reciclável de uma associação na região metropolitana de Curitiba. **Metodologia:** O estudo foi exploratório descritivo e de abordagem qualitativa. A condição alimentar foi analisada pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. Utilizou-se a pesquisa-ação, partindo-se da análise dos dados de caracterização do grupo. Os conteúdos que emergiram no grupo foram trabalhados em oficinas com o uso do Arco de Maguerez. **Resultados e Discussões:** Em um grupo de 11 participantes, sendo nove mulheres e dois homens, apenas dois entrevistados apresentaram situação de segurança alimentar, quatro em insegurança alimentar leve e seis com insegurança alimentar moderada. Percebeu-se que a saúde dessas trabalhadoras é diretamente afetada pelas condições de trabalho e alimentação, que por sua vez estão relacionadas a um nível de renda insuficiente e à baixa escolaridade. As oficinas foram uma oportunidade para a construção coletiva dos conhecimentos relacionados à saúde, partindo-se das demandas dos envolvidos. **Conclusão:** O autocuidado apresentou-se como questão a ser trabalhada como prioridade pelo grupo. As reflexões e ações resultantes da dinâmica da pesquisa colaboraram para um

aumento no empoderamento do grupo que demonstrou interesse em seguir em frente nesse processo, principalmente no que se refere à busca de seus direitos.

Palavras-chave: Catadores de material reciclável. Segurança alimentar. Promoção da saúde.

Abstract

Introduction: Recyclable waste pickers, despite being essential professionals for the socio-environmental development of municipalities, form a socially vulnerable group. Thus, for health promotion actions, it is necessary to understand the health / disease process in these groups, locally knowing the influence of social, economic and cultural determinants. *Objective:* To characterize the health, food and working conditions of collectors of recyclable material of an association in the metropolitan region of Curitiba. *Methodology:* The study used a descriptive, exploratory and qualitative approach. The food condition was analyzed by the Brazilian Food Insecurity Scale. The action-research was used, starting from the analysis of the characterization data of the group. The contents that emerged in the group were elaborated in workshops with the use of the Arch of Maguerez. *Results and Discussions:* In a group of 11 participants, nine women and two men, only two respondents presented a food security situation, four were under mild food insecurity and six, under moderate food insecurity. It was noticed that the health of these workers is directly affected by the working and feeding conditions, which in turn are related to an insufficient level of income and to low schooling level. The workshops were an opportunity for the collective construction of knowledge related to health, starting from the demands of those involved. *Conclusion:* Self-care presented itself as a question to be addressed as a priority by the group. The reflections and actions resulting from the dynamics of the research collaborated to an increase in the empowerment of the group that showed interest in moving forward in this process, especially in what concerns the search for their rights.

Keywords: Recyclable material pickers. Food safety. Health promotion.

Introdução

A sociedade contemporânea apresenta um dinamismo econômico exacerbado, a partir do qual bens de consumo são descartados rapidamente, fazendo com que a produção de resíduos sólidos atinja níveis alarmantes.¹ Apesar da aprovação da Lei Federal nº 12.305/2010, que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos e a obrigatoriedade da extinção dos “lixões”, em 2016 apenas 18% dos municípios obtiveram coleta seletiva, percentual crescente, mas que ainda precisa aumentar.² O baixo compromisso com a destinação correta de resíduos causa prejuízos ambientais, devido ao consumo exagerado e baixo reaproveitamento.³

Nesse contexto, há um crescente número de catadores de material reciclável, também relacionado ao aumento do desemprego e às exigências de qualificação para o mercado de trabalho. O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada estima que no Brasil⁴ foram identificados, em 2013 387.910 catadores, número aquém da realidade, pois muitos desses profissionais não declaram esta atividade como sendo geradora de renda.

Para a Classificação Brasileira de Ocupações, catador de material reciclável é qualquer profissional que “cata, seleciona e vende material reciclável”, independentemente de estar vinculado a uma associação ou trabalhando informalmente nas ruas.⁵ Porém o aumento no quantitativo de profissionais e a regulamentação da profissão não diminuíram a discriminação que sofrem por conta de sua rotina estar associada ao “lixo”, nem se observou melhora significativa em suas condições de vida.⁶

Para se promover saúde, é necessário entender o processo saúde/doença, uma vez que essa é influenciada pelos determinantes socioeconômicos, culturais e comportamentais, que refletem o saneamento básico, renda, acesso à educação e à saúde, condições de trabalho e moradia, entre outros que atuam diretamente na produção social da saúde.⁷ Com todas as dificuldades relacionadas a esses profissionais, é notória sua vulnerabilidade em relação aos determinantes sociais, refletindo negativamente em suas condições de vida, saúde, alimentação e trabalho.

Assim, apesar de desempenharem um papel socioambiental essencial para os municípios, vivem em condições de vulnerabilidade socioeconômica e biológica, pois sua atividade profissional envolve condições de trabalho e de vida precárias e remuneração reduzida, que se refletem na alimentação e na saúde deste público, incidindo diretamente no aumento de sua insegurança alimentar e , afetando o acesso, a quantidade e a qualidade dos alimentos.⁶

Entre os fatores associados que influenciam a saúde, a renda é considerada um dos principais. Para reverter este quadro, são necessárias políticas públicas de qualidade que diminuam a desigualdade social no país, elaboradas a partir de seus fatores principais, para que as populações mais vulneráveis sejam as reais beneficiadas.⁸

Considerando essa problemática, o objetivo deste estudo foi caracterizar as condições de saúde, de alimentação e de vida de catadores de material reciclável de uma associação situada na região metropolitana de Curitiba, estado do Paraná, Brasil.

Metodologia

O estudo foi caracterizado como exploratório, descritivo e de abordagem qualitativa. Teve como referência a pesquisa-ação, metodologia de caráter participativo que tem por objetivo propiciar que as transformações sociais necessárias ao grupo participante da pesquisa sejam construídas a partir da articulação da teoria à *práxis*.⁹ Assim, torna-se fundamental utilizar nessa construção coletiva os dados levantados pela pesquisa e os saberes e práticas dos trabalhadores envolvidos em diálogo e interação com o conhecimento acadêmico produzido sobre o tema, gerando propostas de solução que constituam um caminho possível de ser trilhado.¹⁰

Como ponto de partida, realizou-se um levantamento inicial de dados sobre condições de vida, trabalho, saúde e de alimentação dos catadores e de suas famílias; a partir daí, identificaram-se questões que subsidiaram o processo de coleta qualitativa de informações. Foram envolvidos catadores de uma associação da Região Metropolitana de Curitiba, indicada pelo Instituto Lixo e Cidadania, instituição de referência na área que realiza mapeamento desse tipo de iniciativa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal do Paraná, com o processo de número CAAE 64703817.5.0000.0102.

A pesquisa foi realizada em quatro etapas: caracterização da associação em relação ao seu funcionamento; identificação do perfil socioeconômico, de saúde e das condições alimentares dos catadores; realização de oficinas com a devolutiva da sistematização dos dados obtidos pelas entrevistas e a partir das demandas dos/as participantes da pesquisa; e análise das informações manifestadas no decorrer das oficinas.

Os critérios de inclusão foram: ser catador de material reciclável da associação selecionada; aceitar sua participação e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As atividades na associação de catadores relacionadas à pesquisa aconteceram nos meses de março a novembro de 2017. Em todas as etapas, utilizou-se o caderno de campo, preenchido logo após a visita, com o objetivo de detalhar todos os acontecimentos da atividade do dia. A seguir, apresenta-se o detalhamento metodológico das etapas realizadas:

- **ETAPA 1** – Caracterização da associação em relação ao seu funcionamento: ocorreu mediante visitas realizadas ao barracão onde se realiza o processo de reciclagem, constituindo-se a partir de conversas com os associados e observação com anotações sobre a quantidade de resíduos separados, a carga horária de trabalho, a ergonomia, o uso de equipamentos de proteção individual e o processo de trabalho.

- **ETAPA 2** – Identificação do perfil socioeconômico, de saúde e das condições alimentares dos catadores: foram realizadas entrevistas individualizadas com aplicação de instrumento composto por 43 perguntas, com a finalidade de conhecer o perfil socioeconômico, de saúde e das condições alimentares. Para as informações referentes à (in)segurança alimentar, utilizaram-se a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA)¹¹ e os marcadores de consumo referenciados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), coordenado pelo Ministério da Saúde.¹² A associação de catadores tem 13 associados, dos quais dois não puderam participar das entrevistas. Dos 11 entrevistados, apenas sete catadoras aceitaram participar das oficinas, não participando os homens, a presidente e a associada responsável pelo administrativo.

A EBIA tem o objetivo de caracterizar o nível de (in)segurança alimentar na população aplicada. Este instrumento contempla 15 perguntas subdivididas em três itens: a família, moradores maiores de 18 anos e, por fim, moradores menores de idade, com a finalidade de avaliar a situação de segurança e/ou insegurança alimentar. Podendo ter como resultado a completa segurança alimentar ou algum grau de insegurança alimentar: leve (restrição na qualidade dos alimentos), moderada (restrição na quantidade dos alimentos) e grave (situação real de fome). O número de respostas “sim” no questionário da EBIA revela o nível de segurança alimentar e nutricional e são apresentados no quadro 1:

Quadro 1. Afirmativas para classificação do nível de segurança alimentar e nutricional.

Nível de segurança alimentar e nutricional	Com presença de menores de idade	Sem presença de menores de idade
Segurança alimentar	0	0
Insegurança alimentar leve	1-5	1-3
Insegurança alimentar moderada	6-10	4-6
Insegurança alimentar grave	11-15	7-8

Fonte: Brasil (2004).

Para verificar o perfil de consumo alimentar, utilizou-se um questionário de frequência dos marcadores de consumo alimentar (SISVAN) para a população acima de cinco anos de idade. Neste, há uma lista de alimentos ditos saudáveis e não saudáveis, e o resultado depende do número de dias que a pessoa entrevistada relata que faz esse consumo. Assim, nos casos dos alimentos saudáveis, o consumo deve ficar acima dos cinco dias; e para os não saudáveis, abaixo desse número.¹³

Os dados quantitativos serviram como ponto de partida para uma compreensão inicial da realidade das catadoras, sendo um apoio para o processo de construção de um conhecimento

contextualizado e mais ampliado da situação de vida do grupo, enriquecido com o relato de percepções individuais de representantes do grupo e coletivas.

- **ETAPA 3** – Realização de oficinas, com a devolutiva das entrevistas e sua discussão, e a partir das demandas de interesse do grupo participante: o objetivo desta etapa foi apresentar os dados obtidos na entrevista, além de complementar informações sobre a percepção dos catadores sobre essas condições. Também ocorreu uma dinâmica em que as participantes informavam o que almejavam para a associação, a fim de subsidiar a discussão das oficinas, nas quais as catadoras manifestaram seus sentimentos em relação ao trabalho que realizavam.

Utilizou-se a Metodologia Ativa através do Arco de Charles Maguerez, em que o processo pedagógico é de construção coletiva do conhecimento, buscando o pensamento crítico e a autonomia do grupo. O arco é obtido através de cinco elementos, que se tornam cíclicos: observação da realidade, a busca pelos pontos-chave ou problemas, a teorização, as hipóteses de solução e a aplicação da realidade.¹⁴ Todas as oficinas foram realizadas a partir de rodas de conversa.

A primeira oficina ocorreu a partir da devolutiva dos resultados do instrumento aplicado. Neste, as catadoras manifestaram interesse em trabalhar os temas saúde e alimentação. Assim, foram delineadas outras quatro oficinas. Ao final destas, houve a necessidade de número maior de discussões, totalizando seis encontros.

A segunda oficina teve como tema “O que é saúde de verdade?”, no qual o objetivo foi ampliar o conceito de saúde-doença. A terceira referiu-se aos “Direitos quanto à alimentação e a saúde, bem como a importância do autocuidado”, com o intuito de empoderar as catadoras quanto a este tema. A quarta e quinta oficinas foram voltadas ao tema da alimentação, sendo estes pautados no *Guia Alimentar para a População Brasileira*¹⁵ e uma apresentação de pesquisas de preços de alimentos *in natura* realizadas em supermercados do município. Já na última, retomaram-se os encontros anteriores e ocorreu uma avaliação referente ao processo como um todo.

Em todas as oficinas, além do diário de campo, foi realizado um relatório descrevendo todas as atividades, com registro das falas dos catadores, suas percepções e os resultados das discussões.

- **ETAPA 4** – Análise dos dados obtidos: pautada nos resultados das entrevistas, tabuladas em Excel, nas anotações do caderno de campo, relatórios realizados após as oficinas e das avaliações das catadoras.

Resultados e Discussão

Caracterização da associação em relação ao seu funcionamento

Nessa associação, além dos materiais comumente separados, como plástico, papelão, alumínio e isopor, trabalha-se com eletrônicos. A separação de todos os tipos de resíduos pode ser explicada

pelo valor baixo pago por estes produtos; assim, quanto maior for a quantidade e a variedade destes, maior a remuneração obtida.¹⁶

Quanto aos equipamentos que pertencem à associação, há uma esteira, dois carrinhos plataforma e três prensas. Muitas vezes os resíduos já separados ficam a céu aberto até sua revenda, por falta de espaço adequado para o armazenamento. Esta característica pode ser verificada em outras associações, como em Francisco Beltrão, em que uma delas, mesmo com o auxílio da prefeitura e apesar de ter todos os equipamentos necessários, apresentava dificuldade com o tamanho de sua estrutura física, que dificultava o desempenho das atividades.¹⁷

Para conseguir os resíduos para separação, a associação tem dois caminhões. Há uma parceria com alguns mercados da região e de Curitiba. Além disso, a prefeitura uma vez por semana traz materiais recicláveis referentes à coleta seletiva. Percebe-se que os catadores de material reciclável que trabalham nas ruas sofrem ainda mais com as condições precárias de trabalho, uma vez que, para conseguir quantidades suficientes de resíduos para venda, é necessário percorrer grandes distâncias a pé.¹⁸

Observou-se que a quantidade de resíduos foi muito variável e envolveu fatores relativos ao período, sendo maior dependendo do dia da semana ou do mês. Assim, na segunda feira e após os feriados, houve maior quantidade de materiais, bem como no final do ano. Ocorre, no entanto, uma diminuição em janeiro, junho e julho. Também foi relatada em uma cooperativa de catadores em Presidente Prudente uma oscilação em todo o ano, que pode ser explicada pelas diferentes produtividades dos funcionários durante os meses, bem como a baixa adesão de compra.¹⁹

Identificação do perfil socioeconômico, de saúde e das condições alimentares dos catadores

Com relação à idade referida pelos catadores, observou-se que quatro tinham mais de 50 anos, dois entre 41 e 50 anos e apenas um tinha menos de 20 anos. Além disso, a média de idade foi de 42 anos. Estudo realizado com esses profissionais em Curitiba obteve média de idade de 39 anos.²⁰

A escolaridade também é um indicador socioeconômico importante, pois indivíduos que apresentam maior escolaridade tendem a ter melhores salários e, por consequência, melhores condições de vida. No caso dos catadores da associação trabalhada, a maioria possuía apenas o ensino fundamental incompleto, e o maior grau de escolarização obtido foi o ensino médio completo, em um entrevistado.

Todos os catadores referiram ter tido alguma outra profissão, tais como: diarista, empregada doméstica, auxiliar de cozinha, vendedora, vigia noturno, armador de ferragem, limpador de peixe, além do trabalho rural. Segundo estudo realizado em Icó, os catadores de material reciclável também apresentavam outras profissões anteriores, porém todos com baixa qualificação e em

condições de dominação, ou seja, muitas vezes ocorria a exploração do funcionário com salários aquém das necessidades básicas.²¹

O uso de equipamento de proteção individual é obrigatório, a fim de evitar acidentes de trabalho. Os catadores sofrem diversos riscos químicos, físicos e biológicos, devido ao descarte incorreto de resíduos sólidos pela população, bem como devido à ergonomia. Na associação de catadores de material reciclável estudada, todos os associados referiram usar os equipamentos de proteção individual, além de estarem fazendo sua utilização no local. Nenhum catador relacionou algum problema de saúde referente às condições de trabalho. Em diversas situações, os catadores afirmaram retirar entre os resíduos objetos para uso próprio. Porém, estes itens vêm misturados com produtos que causam riscos à saúde, podendo estar contaminados e não devendo ser utilizados. Isto se torna ainda mais grave quando a retirada é de medicamento, como relatado por quatro catadores. Um estudo relaciona que os acidentes registrados no trabalho de coleta e reciclagem de material ocorrem devido a diversos fatores, como a segregação e acondicionamento inadequados pela população, falta de utilização dos equipamentos de proteção individual, além da falta de atenção e possíveis desentendimentos ocorridos nos locais de trabalho.²²

Quando perguntado abertamente “o que é saúde para você”, diversas respostas foram dadas, tais como: “*não ter nada de doença*”; “*é poder levantar cedo para trabalhar, comer e dormir bem*”; “*a cabeça influencia*”; “*é um bem social, familiar, religioso, cultural*”. Já para a pergunta “o que é doença” foram citadas às enfermidades propriamente ditas, além da referência ao estresse: “*diabetes, hipertensão, colesterol alto, leptospirose*”; “*as doenças mais graves*”; “*câncer, trombose*”, entre outras. Mas quando os catadores foram questionados se eram saudáveis, a grande maioria referiu que sim, sendo as justificativas as mais diversas: “*Sim, apesar de tomar remédio. É difícil eu ficar em casa por causa de doença*”; “*Sim, porque consigo trabalhar, sair cedo*”; “*Sim, tenho alguns problemas, mas não afeta meu dia-a-dia*” e quando as respostas foram negativas, as justificativas, foram as seguintes: “*Não, porque eu bebo, mesmo sendo de vez em quando*” e “*Não, porque não me sinto com saúde, mas sempre faço oração pra ter*”. Percebe-se que o fato de se considerar ou não saudável foi atribuído à existência de disposição e força para o trabalho, e não às suas condições sociais, econômicas e de bem-estar. Estudos indicam que a saúde de catadores de material reciclável está relacionada aos eventos estressores, podendo ser em decorrência das precárias condições de vida e de trabalho.²⁰

Todos os catadores relataram nunca ter sofrido qualquer problema de saúde ou acidente decorrente do trabalho, porém mais da metade referiu já ter cortado a mão ou que algo caiu sobre os pés durante a carga horária trabalhada, ou seja, esses trabalhadores não associaram acidentes de trabalho como um risco à saúde deles. É importante analisar que acidentes de trabalho ou doenças decorrentes acontecem em qualquer local, pois atualmente vive-se em um ciclo de deterioração do trabalho, seja por suas condições, baixos salários ou pelo desgaste físico e mental, sendo o trabalho um determinante para o processo saúde/doença.²³ Ainda com relação às enfermidades

ocorridas, a maioria dos entrevistados relatou já ter faltado o dia de trabalho por algum problema de saúde, e grande parte referiu que evitava ao máximo faltar, pois o dia de trabalho é perdido e isso implica renda ainda mais baixa.

Quanto à alimentação saudável, os catadores referiram que uma boa alimentação pode ser considerada: a do “*dia a dia, que não prejudica a saúde*”, “*é você ter arroz, feijão, verduras e umas frutas. Uma alimentação variada*”. Percebeu-se que o conceito de alimentos *in natura* e minimamente processados foi relacionado à percepção de alimentação saudável. Além disso, para melhorar a alimentação, os entrevistados citaram que é necessário ter melhor condição financeira para comprar os alimentos, diminuir o consumo de industrializados, receber mais orientação e ter mais acesso aos alimentos.

Essas afirmativas explicitam que a alimentação está diretamente relacionada a fatores socioeconômicos e culturais.²⁴ A média gasta com alimentação para toda a família dos catadores da associação foi de R\$19,00 ao dia. É importante observar que esse valor foi referido pelos catadores e pode ter sido superestimado. Borges et al. concluíram que uma família de baixa renda gasta em média R\$3,47/dia com uma alimentação saudável, variando conforme a quantidade de moradores na casa.²⁵

Os programas sociais podem contribuir para a melhoria das condições de saúde e alimentar da população, mas apenas dois dos associados recebiam a transferência de renda do Programa Bolsa Família e um tinha o auxílio-doença referente a um filho. Ainda com relação a políticas públicas que podem beneficiar na oferta de uma alimentação saudável, todos os entrevistados conheciam o Programa Coleta Verde, que faz a troca resíduos sólidos por hortifrutis para famílias de baixa renda, embora a maioria nunca o tenha acessado. Programas sociais como o PBF, que fazem repasse de recursos para a população de mais baixa renda, contribuem com o cuidado em saúde e educação no combate à pobreza e a fome, uma vez que facilitam o acesso aos alimentos por parte das populações vulneráveis.²⁶

A avaliação da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar revelou que dois entrevistados se encontravam em situação de segurança alimentar, quatro em insegurança alimentar leve, ligada a questões de acesso e qualidade dos alimentos e cinco em insegurança alimentar moderada, ou seja, a alimentação era comprometida quanto a sua quantidade. Para auxiliar no aumento ao acesso aos alimentos, quase metade dos catadores referiu fazer uso de hortas em seus domicílios. Além disso, todos utilizavam mercados da região para a realização das compras, um também comprava em feiras livres e um recebia cesta básica do trabalho do cônjuge. A alimentação suficiente e adequada envolve diferentes fatores socioeconômicos e culturais; portanto, para se avaliar, é importante que se obtenha o olhar amplo, verificando escalas, rendimentos familiares, gastos, bem como o hábito alimentar da população.¹¹

A aplicação do questionário de frequência de consumo alimentar forneceu informações importantes quanto aos alimentos saudáveis, sinalizando o consumo de salada crua, frutas, carnes, leite e derivados, com média de cinco dias na semana; pão, arroz e feijão, com seis dias de média semanais. Não foi registrada presença de verduras e legumes cozidos, nem de batata e mandioca. Para os itens “não saudáveis”, a média semanal foi adequada para a ingestão de todas as categorias: embutidos, biscoitos salgados com média de dois dias; bolachas doces e refrigerantes com um dia; e bebida alcóolica com média de 0,4 dias. Segundo Maciel, os atuais catadores em geral apresentam histórico de problemas relacionados à falta de comida na infância, uma vez que, apesar de muitos terem vindo do meio rural, vivenciaram períodos de baixa disponibilidade alimentar em função de situações de pobreza.¹

Oficinas realizadas

Oficina 1- Devolutiva dos resultados encontrados

Inicialmente, houve uma discussão em torno das palavras mais mencionadas pelo grupo como desejos das catadoras para a associação, havendo o registro de termos como a “paz”, “amor”, “união” e “compreensão”. Durante esse encontro, as catadoras encontravam-se pressionadas devido à diminuição da quantidade de resíduos que chegava ao barracão para seleção e estavam apreensivas com possíveis dispensas, o que se refletiu na manifestação das expressões verbais registradas. Além disso, o estresse decorrente das condições de trabalho é determinante para a saúde delas.¹⁸

Depois da apresentação dos resultados obtidos com a coleta de dados sobre as condições de vida, trabalho e saúde, as catadoras destacaram a importância das discussões em grupo sobre saúde e alimentação. Isso pode ser comprovado pela fala: “*Ah, a gente não sabe muito sobre (a saúde), seria importante a gente conhecer*” (CATADORA 3). Porém, também foi evidenciado o tempo como empecilho para a realização das oficinas: “*É, tem que ver a questão do tempo. Não dá pra ficar muito tempo sem trabalhar. Vocês podem participar, mas não tem como ser mais que 40 minutos*” (PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO). Percebe-se que, em decorrência da precariedade das condições, bem como o excesso de trabalho e os baixos valores pagos pelos materiais recicláveis, questões importantes como a saúde não obtenham a prioridade necessária no contexto de vida dessas trabalhadoras. Segundo Dall’Agnol, é necessário que a população perceba, avalie e construa mudanças necessárias nas suas condições de vida e de trabalho mediante a reivindicação de seus direitos.²⁷

O contexto em que as oficinas se iniciavam denotava bem a relação de submissão e o anseio das catadoras por condições de trabalho realizadas, em especial em condições de paz e compreensão. Observou-se, na expressão desses sentimentos, a geração de um vínculo que foi sendo construído com o grupo a cada dia, em cada encontro.

Oficina 2 – O que é saúde de verdade?

A roda de conversa teve início com a palavra “paz”. As falas evidenciaram a precariedade das condições de trabalho e a baixa remuneração, como mencionado: *“Quando não temos paz, não temos saúde, mas a paz vem de dentro da gente. Quando temos algum problema, principalmente financeiro, não temos paz”* (CATADORA 2).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, saúde pode ser definida como um estado pleno de bem-estar físico, mental e social. Para as catadoras, a compreensão do termo é considerada complexa e ampla, conforme pode ser visto na fala que segue: *“A saúde é complicada porque tudo é saúde...”* (CATADORA 5). Além disso, o grupo construiu o conceito de saúde através de palavras-chave, como: alimentação adequada, ambiente, sono, tempo, lazer, oportunidades e acesso à informação, atividade física, transporte, religião, acesso à saúde e amor. Para o grupo, o significado de saúde está vinculado ao atendimento das condições sociais, econômicas, ambientais e culturais determinantes da qualidade de vida.²⁸

Todas as participantes afirmaram que se encontravam, na ocasião do estudo, em condição de saúde adequada. Expressaram também uma compreensão de que esse estado não depende da atuação delas como protagonistas, mas destacaram que acreditam auxiliar neste processo. Na fala aqui apresentada há uma referência a esta questão: *“...Mas acho que posso melhorar pensando um pouco mais em mim, quem sabe tirando um tempo para uma caminhada ou um descanso”* (CATADORA 5). Essa frase mostra a relação de “culpa” dessas catadoras por não conseguirem realizar processos de autocuidado relacionados a uma maior qualidade de vida e à promoção da saúde.

A culpabilização do indivíduo é uma prática comum e que despolitiza o problema, uma vez que desloca a responsabilidade do Estado com a promoção geral da saúde e seus determinantes sociais para o paciente.²⁹ Uma maneira de contribuir para o dimensionamento mais adequado das responsabilidades pelo processo saúde-doença em discussões com a população, evitando a “culpabilização das vítimas”, é trabalhar com as estratégias propostas na Carta de Otawa (1. Construção de políticas saudáveis; 2. Desenvolvimento de habilidades pessoais; 3. Criação de ambientes favoráveis à saúde; 4. Fortalecimento da ação comunitária; e 5. Reorientação dos serviços de saúde) para a Promoção da Saúde, uma vez que coloca o Poder Público como principal responsável por este papel. Por outro lado, preocupações como essas podem advir de reflexões internas e/ou das discussões do grupo, gerando mudanças nos hábitos de vida que podem colaborar na promoção da saúde do indivíduo ou de grupos.²⁷

Oficina 3 – Busca da efetivação de direitos e a importância do autocuidado

Iniciou-se a atividade com as falas referentes aos acordos da oficina anterior para melhorar o autocuidado, podendo estar relacionadas com o sono, a alimentação ou o próprio relaxamento

feito: “*Deu para dormir melhor, fizemos exercícios juntas e consegui me cansar mais*” (CATADORA 6). Já outra referiu sua dificuldade: “*É difícil ter saúde com o transporte que temos*” (CATADORA 7). A partir desta fala, indagou-se o que era direito da população: “*Eu acho que tudo que diminui nossa saúde tem que ser melhorado e é nosso direito*” (CATADORA 3). Perguntou-se sobre o direito de acesso à alimentação. A resposta veio na fala: “*O Bolsa (Programa Bolsa Família) que muita gente não gosta é uma maneira; parei de receber, quando eu recebia era muito bom*” (CATADORA 2). A conclusão das catadoras quanto ao Bolsa Família, depois de discutirem sobre as vantagens e desvantagens, foi que ele contribui de maneira significativa no combate à pobreza e à fome.

Segundo Martins, os programas de transferência de renda devem ser avaliados com relação a possíveis fraudes que esporadicamente são verificadas, mas sobretudo em relação ao aspecto positivo que implica o recebimento desse dinheiro. Este contribui para a aquisição de bens necessários, como alimentos, e o acompanhamento da saúde e da educação das famílias que vivem em maior vulnerabilidade e necessitam dessas ações enquanto medida emergencial.²⁶

Com relação ao autocuidado, todas as catadoras afirmaram que precisam reservar para elas um tempo na rotina, mas a grande preocupação é não conseguir dar conta das atividades do dia a dia, como observado na fala: “*A gente tem medo de que falte tempo para os outros, de arrumar a casa, de ajudar os outros ou até fazer o almoço de domingo, aí acabamos não tirando tempo para pensar na gente, mas acho que é importante, estamos tentando*” (CATADORA 3). A dupla ou até tripla jornada de trabalho torna-se um importante fator para a condição de saúde, uma vez que essa sobrecarga faz com que as catadoras não consigam priorizar suas necessidades. Neste caso, uma alternativa justa e urgente a ser implementada é que a responsabilidade do cuidado com a família, com trabalhos domésticos, seja compartilhada de forma igualitária com os homens.³⁰

Para incentivar o autocuidado, foi proposto um relaxamento e todas as participantes se mostraram emocionadas com a reflexão: “*Nossa, que bom se fizessemos isso sempre, queria ficar aqui mais um bom tempo*” (CATADORA 4). Esse tipo de prática que favorece o autocuidado vem se tornando cada vez mais notório e em diferentes ambientes, pois são ações que geram mudanças significativas nas condições de saúde e alimentação, como comprovado em estudo em Porto Alegre.²⁷

As difíceis condições de vida de catadores, devido ao trabalho exaustivo, ao recebimento de salários inferiores a suas necessidades básicas e com dificuldades ao acesso à saúde e a uma educação de qualidade devem pautar políticas eficazes que garantam o que é direito dessa população.

Oficina 4 – Alimentação saudável

O objetivo desta oficina foi estimular o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, além de diminuir o de ultraprocessados. Para tanto, foi necessário fazer um resgate da memória da alimentação do passado, em que a ingestão de produtos industrializados era

mínima ou até mesmo inexistia, como mencionado na fala de uma participante: “*A comida era mais natural, não tinha as porcarias de hoje em dia*” (CATADORA 2). Porém, também houve a lembrança da dificuldade do acesso variado aos alimentos: “*Era muito difícil, não tinha variedade, mas não faltava comida*” (CATADORA 7). O *Guia Alimentar para a População Brasileira* apresenta um conteúdo em sintonia com a fala das catadoras, reforçando que para ter uma alimentação saudável como a base das refeições, a mesma deve ser composta de alimentos *in natura* e minimamente processados, além de estar de acordo com as condições socioeconômicas e culturais.¹⁵

Para chegar ao conceito de alimentos *in natura*, minimamente processado, processado e ultraprocessado, foram abordados os “Dez passos para uma alimentação saudável”, do *Guia Alimentar para a População Brasileira*. Houve uma discussão e percebeu-se que as catadoras não conseguiam diferenciar o nível de processamento dos alimentos. Após esse esclarecimento, elas mesmas conseguiram identificar adequadamente as figuras de alimentos em suas devidas categorias. O grupo mostrou-se empolgado com a construção do aprendizado, como pode ser observado nas falas: “*Assim fica fácil saber o que pode comer, é diferente daquilo que passam pra gente na TV*” (CATADORA 4) e “*Agora vai ser ‘ruim’ ir no mercado, a gente sabe se é saudável ou não*” (CATADORA 3).

Oficina 5 – Alimentação saudável acessível

Esta oficina foi construída a partir de uma demanda das participantes que questionaram sobre o fato de a alimentação saudável ser muitas vezes considerada mais cara que a convencional, como pode ser visto na fala: “*Eu acho que realmente os ultraprocessados são mais baratos, mas tem que ver a nossa saúde, a gente gasta menos com remédio, além do que os saudáveis duram mais tempo*” (CATADORA 6). Foi construída coletivamente uma lista de mercado com alimentos *in natura* e minimamente processados, e outra com ultraprocessados. Na opinião das catadoras, a primeira obteria o valor mais elevado, mas houve a constatação, através dos preços pesquisados em supermercados do município e apresentados por elas, de que os alimentos *in natura* e minimamente processados são mais baratos quando comparados pelo valor do quilo, assim como tendem a durarem mais, pois não são utilizados em uma única refeição, como os industrializados.

Um estudo que compara os preços dos alimentos no Brasil também afirma que se deve dar preferência a alimentos *in natura* e minimamente processados do que a ultraprocessados, quando se analisa a característica “custo”.³¹ Portanto, é um mito pensar que a alimentação saudável, quando se pensa apenas na questão financeira, é mais cara; também se deve levar em conta o acesso a esses alimentos ou não. Além disso, as práticas culinárias muitas vezes demandam mais tempo para seu preparo, podendo afetar demandas particulares das catadoras ou no tempo de serviço das mesmas. Tais questões constituem barreiras que dificultam o processo, uma vez que implicam a necessidade de alteração das rotinas em casa e no trabalho, a fim de ter uma

alimentação mais saudável, influenciando inclusive o salário que as mesmas recebem. Isso é uma questão a ser aprofundada e discutida de forma coletiva futuramente, para que possibilidades sejam vislumbradas e viabilizadas.

A roda de conversa desta oficina teve como proposta buscar estratégias para diminuir os custos das compras. As catadoras utilizaram exemplos próprios para esse momento: *“Eu começo a fazer as compras do mercado pela parte de trás, lá ficam os produtos básicos. Se sobrar dinheiro, eu levo as porcarias”* (CATADORA 5). Essa fala pode ser explicada pela influência da propaganda, uma vez que a disposição das prateleiras do supermercado auxilia na venda de produtos. A catadora 5 continuou a sua fala: *“É porque eles (donos de supermercados) sabem que vamos comprar o arroz e feijão, daí eles escondem (os produtos in natura e minimante processados)”* (CATADORA 5).

Outras soluções para minimizar os gastos com a alimentação foram apresentadas como eficazes, como: os dias de promoção, a sazonalidade, a quantidade e a divisão entre as pessoas. O “Guia Alimentar” enquanto documento de referência utilizado corrobora com as estratégias das catadoras a fim de diminuir os gastos com uma alimentação saudável quando comenta que se deve levar em conta o período das compras, bem como, através dos modos de produção para que sejam estimulados os de pequenos produtores.¹⁵

As oficinas foram avaliadas em nova roda de conversa, em que as catadoras expressaram satisfação por terem participado dos encontros, como demonstrado: *“Com certeza, hoje a associação está melhor do que quando iniciamos esses encontros”* (CATADORA 7). Salienta-se que, como a saúde envolve diversos fatores, as condições de trabalho são melhoradas com mudanças na vida dos trabalhadores. Quanto às mudanças, destacam-se: *“Depois do dia sobre alimentação saudável não comprei mais bobagem, deu certo!”* (CATADORA 4); *“Estamos tirando um tempo para gente, ou melhor, a gente lembra que tem que tirar, mas muitas vezes ainda é difícil”* (CATADORA 5); e *“Também foi importante para sabermos que a saúde não é só não ter doença”* (CATADORA 6).

Por último, as construções do aprendizado e das mudanças podem ser feitas através de um processo de reflexão individual ou em grupo, e a partir de conversas e ajuda mútua. Observou-se que o grupo de catadoras em questão obteve mudanças positivas no ambiente de trabalho relativas a uma remuneração mais justa pelo trabalho realizado, conforme a seguinte fala: *“Não tínhamos paz, estávamos em um momento complicado, a presidente viu que colocamos no papel que queríamos paz, foi o maior ‘auê’, mas agora temos paz”* (CATADORA 2).

Conclusões

É importante desenvolver pesquisas visando a um conhecimento mais aprofundado da realidade de vida dos catadores de material reciclável, pois trata-se de uma população vulnerável, com condições precárias de saúde, alimentação e de trabalho. Além disso, ainda hoje esses trabalhadores

sofrem preconceito devido ao trabalho com o material reciclável, que não raro é tido como o trabalho com o “lixo”.

É direito dos catadores ter acesso a uma condição de vida com qualidade de saúde, alimentação, educação, trabalho, transporte, segurança e liberdade de expressão. Este estudo evidenciou que tais direitos ainda não estão assegurados para essa população, o que acentua a importância de ações e políticas que assegurem o acesso a essas condições. Essas ações, no entanto, devem ser pautadas na compreensão das demandas dos próprios catadores e em sua participação ativa na construção de um conhecimento que contribua para maior acesso às condições de trabalho, de vida e de saúde adequadas.

Conhecer localmente as condições de saúde e de alimentação, bem como proporcionar uma dinâmica para discussão dessas condições pelos participantes da pesquisa, colaborou para o empoderamento do grupo, que demonstrou interesse em seguir em frente nesse processo, sobretudo no que se refere à busca de seus direitos mediante a construção coletiva de soluções e as transformações sociais necessárias para que tais mudanças se efetivem.

Colaboradores

Arcain JR contribuiu substancialmente para a concepção e o planejamento ou para a análise e a interpretação dos dados; Lopes MO contribuiu substancialmente para a concepção e o planejamento ou para a análise e a interpretação dos dados; Rigon SA contribuiu significativamente na elaboração do rascunho ou revisão crítica do conteúdo; da Silva MZ participou da aprovação da versão final do manuscrito.

Conflito de interesses: As autoras declaram não haver conflito de interesses.

Referências

1. Maciel RH, Matos TGR, Borsoi ICF, Mendes ABC, Siebra PT, Mota CA. Precariedade do trabalho e da vida de catadores de recicláveis em Fortaleza, CE. *Arqu Bras Psicol.* 2011; 63(especial):71-82.
2. Compromisso empresarial para reciclagem – CEMPRE. Disponível em: <http://www.cempre.org.br/>
3. Chiva APT, Freitas LB, Cunha MT, Cândida ML. Cooperativas de reciclagem: solução para o problema do lixo em Campinas. *Revista Ciências do Ambiente On-LinE.* 2006; 2(1):68-76.
4. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Situação social das catadoras e dos catadores de material reciclável e reutilizável. Brasília: Ipea; 2013. 68 pf.
5. Brasil. Ministério do Trabalho. Classificação Brasileira de Ocupações - CBO. Disponível em: <http://cbo.maisemprego.mte.gov.br/cbosite/pages/home.jsf>

6. Rolim RS, Teixeira KMD, Fernandes RAU. Uns valorizam, outros discriminam: família e sociedade na percepção dos catadores de materiais recicláveis. *Revista Brasileira de Economia Doméstica*. 2015; 26(1):205-224.
7. Teixeira MB, Casanova A, Oliveira CCM, Ensgtrom EM, Bodstein RCA. Avaliação das práticas de promoção da saúde: um olhar das equipes participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. *Revista Saúde em Debate*. 2014; 38(especial):52-68.
8. Sperandio N, Priore SE. Prevalência de insegurança alimentar domiciliar e fatores associados em famílias com pré-escolares, beneficiárias do Programa Bolsa Família de Viçosa, Minas Gerais, Brasil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015; 24(4):739-748.
9. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 8 ed. São Paulo: Cortez; 1985.
10. Nunes JM, Infante M. Pesquisa-ação: uma metodologia de consultora. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1996. 224 p
11. Segall-Côrrea AM, Marin-Leon L. Segurança alimentar no Brasil: proposição e usos de Escala Brasileira de Medida da Insegurança Alimentar (EBIA) de 2003 a 2009. *Revista de Segurança Alimentar e Nutricional*. 2009; 16(2):1-19.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. 61 p.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para avaliação do consumo alimentar na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 33 p.
14. Prado ML, Velho MB, Espíndola DS, Sobrinho SH, Backes VMS. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. *Esc Anna Nery*. 2012; 16(1):172-177.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. 152 p.
16. Bastos HM, Araújo GC. Cidadania no contexto dos catadores autônomos de materiais recicláveis. *Rev. Adm. UFSM*. 2015; 8(especial):60-73.
17. Massarollo MD, Tega Junior J, Tognon FAB, Tognon R. Quantificação e comercialização dos resíduos da associação dos catadores do município de Francisco Beltrão [Internet]. XX Congresso Brasileiro de Engenharia Química; 2014; Florianópolis. Disponível em: <https://slidex.tips/download/quantificacao-e-comercializacao-dos-residuos-da-associacao-dos-catadores-do-municip>
18. Arantes BO, Borges LO. Catadores de materiais recicláveis: cadeia produtiva e precariedade. *Arq Bras Psicol*. 2013; 65(3):319-337.
19. Sampaio BDS, Trombeta LR, Leal AC. O trabalho dos catadores de materiais recicláveis: da precarização à organização do trabalho. *Revista Pegada*. 2012; 13(1):167-186.
20. Alencar MCB, Cardoso CCO, Antunes MC. Condições de trabalho e sintomas relacionados à saúde de catadores de materiais recicláveis em Curitiba. *Revista Terapia Ocupacional*. 2009; 20(1):36-42.

21. Brasil KNL, Lima AF, Santos BO. A construção identitária dos catadores de materiais recicláveis de Icó (Ceará). *Revista FSA*. 2016; 13(3):209-227.
22. Galon T, Marziale MHP. Catadores de materiais recicláveis: um encontro nacional. In: Pereira BCJ, Goes FL, organizadores. *Condições de trabalho e saúde de catadores de materiais recicláveis na América Latina: uma revisão de escopo*. Brasília: IPEA; 2016. p. 169-200.
23. Cardoso ACM. O trabalho como determinante do processo saúde-doença. *Tempo Social*. 2015; 27(1):73-93.
24. Lindemann IL, Mendoza-Sassi RA. Orientação para alimentação saudável e fatores associados entre usuários da atenção primária à saúde no sul do Brasil. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2016; 29(1):34-42.
25. Borges CA, Claro RM, Martins APB, Villar BS. Quanto custa para as famílias de baixa renda obterem uma dieta saudável no Brasil? *Cad Saúde Pública*. 2015; 31(1):137-148.
26. Martins APB, Canella DS, Baraldi LG, Monteiro, CA. Transferência de renda no Brasil e desfechos nutricionais: revisão sistemática. *Rev Saúde Pública*. 2013; 47(6):1159-1171.
27. Dall'agnol CM, Fernandes FS. Saúde e autocuidado entre catadores de lixo: vivências no trabalho em uma cooperativa de lixo reciclável. *Rev Latino Am Enfermagem* [Internet]. 2007; 15 (número especial). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/pt_02.pdf
28. Santos DS, Tenório EA, Brêda MZ, Mishima SM. Processo saúde/doença e estratégia de saúde da família: o olhar do usuário. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2014; 22(6):918-925.
29. Ferreira Neto JL, Kind L, Barros JS, Azevedo NS, Abrantes TM. Apontamentos sobre promoção da saúde e biopoder. *Saúde Soc*. 2009; 18(3):456-466.
30. Kuhn DI. “Eu não sou lixo”: abjeção na vida de catadores e catadoras de materiais recicláveis [tese]. [Curitiba]: Universidade Federal do Paraná; 2016. 293 p.
31. Claro RM, Maia EG, Costa BVL, Diniz DP. Preço dos alimentos no Brasil: prefira preparações culinárias a alimentos ultraprocessados. *Cad Saúde Pública*. 2016; 32(8). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n8/1678-4464-csp-32-08-e00104715.pdf>

Recebido: 27 de setembro de 2018

Revisado: 10 de outubro, 2018

Aceito: 12 de outubro de 2018

