



Universidade de Brasília
www.unb.br
Instituto de Ciências Sociais
Departamento de Sociologia

Mulheres garis, uma perspectiva das condições de saúde no desempenho da função/ofício.

JULIANA ARAÚJO ESCOBAR BRUSSI
Orientadora: LOURDES MARIA BANDEIRA

Objeto e objetivos

A pesquisa “Trabalhadoras Invisibilizadas”, da qual este projeto faz parte, teve como objeto a investigação de quatro categorias sócio-profissionais, mulheres na construção civil, mulheres terceirizadas, mulheres domésticas e mulheres garis.

Tendo, esta pesquisa, especificamente como foco as mulheres garis, os objetivos a serem alcançados foram de buscar compreender e analisar as condições de saúde que caracterizam as mulheres trabalhadoras garis, no exercício de sua profissão. Cabe investigar quais são os perigos, os danos e os malefícios desse “lida” na saúde feminina. Como o ambiente, o tipo e a intensidade do trabalho, a carga horária influenciam em suas condições de saúde, assim como a saúde dessas mulheres influencia em suas vidas, em todas as esferas subjetivas e sociais, tais como no trabalho, na família e educação.

Metodologia

Foram realizadas observações de campo, anotadas em diário de bordo, assim como foram aplicados 150 questionários, em todos os turnos de trabalho dessa categoria sócio-profissional, perfazendo um total de aproximadamente 20 Regiões Administrativas do Distrito Federal, incluindo Plano Piloto.

O questionário se dividia em nove blocos, contendo questões que abarcam o trabalho, a família, violência, saúde e educação. Tendo como tema de cada bloco, os seguintes: Identificação da entrevistada; Local de trabalho; Características do trabalho; Condições de moradia e transporte; Trabalho, família e vida pessoal; Discriminações e violência no tratamento; Violência doméstica; Condições de saúde e Expectativas.

Também foi feita uma visita ao sindicato da categoria, Sindlurb-DF, onde conversamos com o atual presidente, além de conversas com as trabalhadoras em momentos menos formais.

É importante salientar que todos os questionários, bem como as conversas com as garis foram realizadas no decorrer do exercício do trabalho e não no horário de almoço, visto que é o único horário de descanso dessas mulheres durante a jornada de trabalho, assim como possibilitava um momento de “repouso” de suas tarefas.

Resultados e Conclusões

Mulheres e homens vivenciam diferentemente fatos de seu cotidiano, mesmo fazendo parte da mesma classe social e exercendo a mesma atividade laboral. Essas diferenças são observadas tanto no espaço público, por exemplo, no ambiente do trabalho, como no espaço privado. Segundo Engels (1951, p. 128), “Segundo a concepção materialista da história, o fator determinante na história é, em última instância, a produção e a reprodução da vida real”. Dessa forma, pode-se dizer que, de algum modo, trabalho e família estão intrinsecamente relacionados, já que são dois polos da vida social, produção e reprodução (Nogueira, 2011).

O trabalho é o meio pelo qual as pessoas criam condições materiais para sobreviver. Porém, para as mulheres, além de uma forma de subsistência, é o principal modo pelo qual obtém sua emancipação, tanto no plano material como no campo simbólico. Entretanto, mesmo com uma maior inserção da mulher no mercado de trabalho, no geral, o trabalho das mulheres tem sido marcado pela precariedade e invisibilidade, quando exercido dentro de casa, não possui reconhecimento como trabalho, é um trabalho não-remunerado e invisível. Quando exercido fora da família, no espaço público, muitos ofícios e profissões têm características específicas, tais como o desprestígio, piores condições laborais, baixos salários, restrição de direitos trabalhistas, longas jornadas de trabalho etc. O trabalho na limpeza urbana é visto como possuidor dessas características, além de ser invisível, pois só é notado quando não é feito.

É possível questionar a definição de saúde e doença apenas como fator biológico, resgatando-se o lugar da doença na experiência humana, como o fez a antropologia médica (Rabelo, Alves e Souza, 1999). Existe, portanto, a importância de se compreender a saúde como um fenômeno social, um fato resultante das interações humanas, e da vida em sociedade, tais como são vistos: educação, religião, política, família, etc. Portanto, com certo atraso, a sociologia vai promover uma desconstrução dessa visão biologizante da doença, integrando um conhecimento sociológico na explicação de impactos na cidadania provocados por políticas governamentais ou não-governamentais, pela educação, prevenção e promoção à saúde nas comunidades, bairros e lares.

As mudanças ocorridas na concepção de saúde e doença também contribuíram para um aumento do registro de doenças ligadas ao trabalho. O conceito de saúde ocupacional nasceu depois da Segunda Guerra Mundial, devido a incapacidade da medicina do trabalho de explicar e responder aos problemas de saúde que surgiram do processo de produção (Dias e Mendes, 1991). Assim como nessa ocasião, nos dias atuais, há uma dificuldade em relacionar os problemas de saúde das mulheres com suas atividades laborais, sendo enfocados, do ponto de vista da prevenção dos riscos à gravidez, o que reforça estereótipos de gênero, a visão biologizante e funcionalista da mulher.

De acordo com Messing (1993), o tipo de trabalho em que as mulheres atuam produz alguns problemas de saúde que, a curto prazo, não são agudos ou dramáticos, mas ao longo do tempo torna penosa a vida de todos os dias. Diferentemente das doenças agudas, que interrompem temporariamente a vida cotidiana, doenças crônicas produzem uma desestabilidade muito grande, já que há uma imprevisibilidade de dias bons ou ruins e uma prolongada interrupção das atividades cotidianas.

Essa é uma realidade presente no cotidiano das mulheres garis, que como outras trabalhadoras de categorias sócio-profissionais precarizadas, são em sua maioria pretas e pardas e com baixa escolaridade. Quase todas as trabalhadoras se queixam de dores pelo corpo, principalmente, nas costas, pés, pernas e braços. Essas dores dificultam atividades “obrigatórias” para elas, tanto no trabalho, quanto na vida particular e familiar, já que cumprem uma dupla jornada de trabalho.

Das 150 mulheres, 117 responderam ter algum problema de saúde relacionado ao trabalho, esse número de respostas positivas equivale a 78% das entrevistadas. Um número ainda mais expressivo se dá nos tipos dos problemas de saúde que possuem. Das que responderam positivamente, 94% têm algum dos problemas de saúde relacionados à dor.

Além, das condições impostas às mulheres, também existe o fato dos instrumentos de trabalho serem impróprios, tornando a atividade mais difícil e exaustiva. É percebido, portanto, que mesmo quando o espaço de trabalho é composto majoritariamente por mulheres (como no caso do Serviço de Limpeza Urbana), há a inadequação dos equipamentos de trabalho (Estryn-Behar & Poinsignon, 1989), pois as medidas consideradas universais de quem trabalha, tem como referência o corpo do homem, causando posturas incorretas, cansaço muscular, dores entre outros problemas de saúde para as trabalhadoras.

Os maiores e mais recorrentes riscos que correm são contaminação pelo lixo, agressão por moradores de rua e, principalmente, acidente de carro, quando limpam avenidas. Apreende-se daí, que os instrumentos de segurança, como luvas, são ineficazes para a proteção a saúde, assim como não se percebe um auxílio a proteção dessas mulheres durante o trabalho, seja pela empresa terceirizada na qual são contratadas, sindicato ou governo. Há dificuldade para a ida ao banheiro e para a higiene pessoal, sobretudo quando estão no ciclo menstrual, assim como a falta de água durante a jornada de trabalho. Ainda existe a presença de sol e chuva. São muitas as queixas em relação ao sol, apesar de usarem um chapéu, ainda ficam muitas horas do dia exposta aos raios solares. Nenhuma das empresas fornece protetores solares, ou não há qualquer lei para essa questão, atualmente.

Somando-se a cansativa jornada de trabalho, há o tempo da locomoção dessas trabalhadoras de casa para o trabalho e do trabalho para casa, podendo chegar a soma de 4 horas desse sobretrabalho, que não é contabilizado, nem remunerado. Dessa forma, o tempo para descanso, que já é curto, devido a todas as tarefas domésticas que fazem, diminui ainda mais, tornando seus corpos mais cansados, e portanto, mais propícios para contrair doenças, tanto físicas como psíquicas e emocionais.

Referências Bibliográficas

- BRUSCHINI, C. (1998). “Fazendo as perguntas certas: Como tornar visível a contribuição econômica das mulheres para a sociedade?”. In *Gênero e trabalho na sociologia latino-americana*, Série II Alast. São Paulo: Editora da Alast.
- DIAS, E. & MENDES, R. (1991). Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. In *Saúde Pública*, São Paulo, vol. 25, nº 1.
- ENGELS, F. (1951). Engels à Joseph Bloch, Londres 21 septembre 1890. In MARX, K. & ENGELS, F. *Études philosophiques*. Paris: Éd. Sociales.
- ESTRYN-BEHAR, M. & POINSIGNON, H. (1989). *Travailler à l'Hôpital*. Paris: Berger-Levrault.
- MESSING, K. (1993). Riscos para a saúde da mulher trabalhadora no local de trabalho. Quebec, Canadá.
- NOGUEIRA, C. M. (2011). O trabalho duplicado: a divisão sexual no trabalho e na reprodução: um estudo das trabalhadoras do telemarketing. 2 ed. São Paulo: Expressão Popular.
- OLIVEIRA, E. M. (2000). Corpos saudáveis e corpos doentes na nova organização social do trabalho. In ROCHA, M. I. B. (org.) *Trabalho e gênero: mudanças, permanências e desafios*. Campinas: ABEP, NEPO/UNICAMP e CEDEPLAR/UFMG/ São Paulo: Ed. 34.
- RABELO, M. C., ALVES, P. C. e SOUZA, I. (1999). Introdução. In RABELO, M. C., ALVES, P. C. e SOUZA, I (orgs.) *Experiência de doença e narrativa* Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.
- SAFFIOTI, H. I. B. (1992). Rearticulando gênero e classe social. In COSTA, A. O. & BRUSCHINI, C. (orgs.) *Uma questão de gênero*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; São Paulo: Fundação Carlos Chagas.
- SETTIMI, M. M. (1995). Lesões por Esforços Repetitivos (LER): um problema da sociedade brasileira. In CODO, W. & ALMEIDA, C. C. G. (orgs.) *LER (Lesões por esforços repetitivos), diagnóstico, tratamento e prevenção: uma abordagem interdisciplinar*. São Paulo: Vozes.