

O TRABALHO FEMININO NA FUNÇÃO DE LIMPEZA DE PRESTADORAS DE SERVIÇO EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Denise Alvarez¹

Eliza Regina Fonseca de Azevedo²

RESUMO

Este artigo apresenta uma compreensão sobre o trabalho de mulheres que desempenham a função de limpeza, em uma empresa terceirizada que presta serviços a uma instituição de ensino superior do estado do Rio de Janeiro. Pretendeu-se conhecer os fatores relacionados à organização do trabalho, que podem reverberar negativamente nas relações de trabalho e nas condições de saúde das trabalhadoras gerando adoecimento. O estudo ancorou-se nos materiais oriundos da Ergonomia da Atividade, da área de Saúde do Trabalhador e suas interseções com as perspectivas de gênero e na Psicodinâmica do Trabalho. Utilizou-se o questionário INSATS para mapear o ambiente físico do trabalho, as relações de trabalho, o estado de saúde das trabalhadoras, a proteção e riscos do trabalho. O questionário foi aplicado a uma população feminina de 21 trabalhadoras. Os resultados apontam para um trabalho muito assemelhado ao trabalho doméstico,

¹ Professora associada da Escola de Engenharia de Universidade Federal Fluminense- Pós-doutorado em Ergologia na Université de Provence (2009/2010). Pós-doutorado no Conservatoire des Arts et Métiers (CNAM) Equipe Clinique de l'activité (2009-2010). Pós-doutorado em Saúde Coletiva (2009) na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/Fiocruz). Doutora em Engenharia de Produção pela COPPE/Universidade Federal do Rio de Janeiro (2000) email: dena.alvarez@gmail.com

² Psicóloga / Universidade Federal Fluminense / Mestre em Sistemas de Gestão pela Universidade Federal Fluminense (2015). email: elizaregina@hotmail.com

de pouca visibilidade, precarizado, com baixos salários e desvalorizado pela sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO. GÊNERO. SAÚDE DAS MULHERES. INSATS.

INTRODUÇÃO

No Brasil a reestruturação produtiva e a incorporação de novas tecnologias iniciada nos anos de 1980, trouxe intensificação do ritmo de trabalho, diminuição de postos de trabalho, redução de efetivos. Esse quadro tem se mostrado desfavorável para os empregados que permanecem no mercado de trabalho, pois além da exigência de polivalência em alguns setores, significou também sobrecarga de trabalho e, muito frequentemente, precarização das relações de trabalho. As consequências desse cenário têm sido uma ampliação e agravamento no quadro de doenças e riscos de acidentes, causando afastamentos no trabalho e aposentadorias precoces com forte impacto nas contas do sistema previdenciário (HELOANI; LANCMAN, 2004).

A expansão do setor de serviços, de importância significativa na sociedade atual, estaria acontecendo em detrimento da saúde de uma parcela importante da população. Se esta hipótese estiver correta, cria-se um paradoxo: não estaria sendo comprometido o futuro do próprio serviço, na medida em que este, de importância significativa para a qualidade de vida da população, estaria colocando em perigo a saúde de um contingente significativo de trabalhadores?(SZNELWAR et al, 2004).

Nesse cenário, o trabalho feminino, que ocupa de maneira significativa o setor de prestação de serviços, tem se expandido e ampliado. Essa expansão vem também incorporando grande flexibilidade, seja nos horários, seja nas relações trabalhistas e quase sempre significando uma precarização nas relações de trabalho (ALVAREZ, 2010).

Temos assim, outro desafio. De que formas podem ser buscadas novas maneiras de trabalhar que, ao invés de comprometer a saúde dos trabalhadores, promovam o seu desenvolvimento enquanto profissional e ser humano? Novos compromissos deveriam ser buscados no trabalho, através da concepção de tarefas e novas situações de trabalho que aliassem as necessidades da produção dos serviços, em termos de qualidade e produtividade, com a promoção da saúde dos trabalhadores (SZNELWAR et al, 2004).

No trabalho formal, no âmbito do chamado trabalho produtivo das empresas ligadas à produção de bens materiais, e nas empresas prestadoras de serviço, o trabalho de faxina e limpeza é o mais desqualificado, o mais mal pago, enfim o mais precarizado. É também o mais identificado com o trabalho doméstico, com as atribuições femininas neste âmbito, aliado ao fato de serem as trabalhadoras mais pobres que estão nestas ocupações (CARLOTTO, 2003).

Outro aspecto relacionado à função de limpeza em organizações refere-se à relativa “invisibilidade” das pessoas que os exercem. A comprovação da existência de um mundo paralelo pode ser explicada pelo uso de uniforme por um trabalhador de uma função não especializada. O uniforme leva os membros da sociedade a não valorizar o usuário, seja ele gari, segurança, cobrador de ônibus, frentista de posto de combustível ou uma auxiliar de enfermagem (CELEGUIM; ROESLER, 2009).

E quem nem sempre, ou nunca, usa uniforme de trabalho? Há profissões em que não há esta obrigatoriedade. Um pedreiro ou servente de pedreiro, um mecânico de autos, um borracheiro, um vendedor ambulante. Em geral, embora nem sempre, são profissões que envolvem trabalhos manuais, que tampouco são percebidos pela sociedade de consumo, sofrendo a mesma conotação de Invisibilidade Social (CELEGUIM; ROESLER, 2009).

O desconhecimento da especificidade da contribuição das mulheres leva a aumentar a subestimação das práticas por elas exercidas no espaço familiar e no produtivo, acentuando a ideia do subemprego feminino. A invisibilidade que cerca

o estudo das diferenças de gênero³ fortalece a reprodução das desigualdades junto às possibilidades e às oportunidades de emprego que podem ser oferecidas às mulheres pelo desenvolvimento (MELO, 2009).

A empresa foco do estudo atua a mais de meio século no ramo de prestação de serviços de limpeza e conservação de imóveis. Tem sede própria, localizada no centro da cidade do Rio de Janeiro, conta com cerca de 3.000 funcionários permanentemente submetidos a treinamentos diversos, desenvolve parcerias com seus fornecedores e trabalha com capital próprio, estando capacitada a atender clientes de qualquer porte. Atende atualmente a mais de 50 empresas de diferentes setores, tais como: escritórios, universidades, instalações fabris, hospitais, clubes, lojas, condomínios, supermercados, hotéis, bancos, navios, áreas ajardinadas, logradouros e parqueamentos.

O rápido panorama exposto justifica a escolha do tema do estudo apresentado nesse artigo. Outros fatores determinantes foram o pequeno número de estudos existentes sobre terceirização do trabalho feminino na área de limpeza no serviço público federal e também a experiência, de uma das autoras, na participação de processos seletivos para a contratação dessa mão-de-obra, no Polo Universitário de Volta Redonda, da Universidade Federal Fluminense. Sendo assim, o estudo no qual esse artigo se baseia teve como objetivo principal analisar as condições de trabalho e saúde das mulheres que prestam serviços terceirizados na área de limpeza no Polo Universitário de Volta Redonda.

³O conceito gênero é um dos principais instrumental teórico utilizado pela produção acadêmica feminista e é definido por uma de suas mais relevantes teóricas, Joan Scott (1992,1994), como a organização social da diferença sexual.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 Alguns dos principais conceitos de Ergonomia da Atividade, da Psicodinâmica do Trabalho, da Saúde do Trabalhador e as interseções na perspectiva de gênero

De acordo com Moraes e Mont'Alvão (2000), o objeto da ergonomia, independentemente de sua linha de atuação ou estratégias e dos métodos que utiliza, é o homem no seu trabalho atuando, realizando as suas tarefas do cotidiano e desenvolvendo as suas atividades do dia a dia.

Para Assunção e Almeida (2002) e Dias (2000) é relevante o envolvimento dos trabalhadores nos processos de mudança, dos gestores nos programas de prevenção, contribuindo assim para uma melhor relação entre saúde e trabalho (ROCHA, 2003).

Brito (2006) define trabalho real como aquilo que é posto em jogo pelo trabalhador para realizar o trabalho prescrito. Logo, trata-se de uma resposta às imposições determinadas externamente, que são, ao mesmo tempo, apreendidas e modificadas pela ação do próprio trabalhador. Desenvolve-se em função dos objetivos fixados pelo trabalhador a partir dos objetivos que lhe foram prescritos. A parte observável da atividade (o comportamental) é apenas um de seus aspectos, pois os processos que geram a produção deste comportamento não são diretamente observáveis.

A Psicodinâmica do Trabalho, na busca de entendimento sobre o que no trabalho é fonte de nocividade, propõe que a categoria seja esquematicamente dividida em condição de trabalho e organização do trabalho (DEJOURS; ABDOUCHELI, 1990).

A condição de trabalho é um conjunto que envolve o ambiente físico (temperatura, pressão, barulho, vibração, irradiação, altitude etc.), o ambiente químico (produtos manipulados, vapores e gases tóxicos, poeiras, fumaças etc.), o ambiente biológico (vírus, bactérias, parasitas, fungos), as condições de higiene e de segurança, e as características antropométricas do posto de trabalho, tendo como

alvo o corpo do trabalhador e podendo ocasionar desgaste, envelhecimento e doenças (NUNES, 2000).

A organização do trabalho é um compromisso negociado entre quem o organiza e quem o faz. Ela evolui e se transforma: as instalações mudam, o mercado muda, o cliente muda, as relações de trabalho mudam e transformam a qualidade do trabalho. A organização do trabalho é uma relação social, é um compromisso entre objetivos e prescrições (procedimentos, maneira de organizar o trabalho, método) e as dificuldades reais para a realização do trabalho. A organização do trabalho é frequentemente pensada por cada nível hierárquico, a partir da compreensão que os trabalhadores têm do seu próprio trabalho sem que cada um consiga entender as dificuldades e a racionalidade que rege a prática dos outros. O agir comunicacional busca por meio da intercompreensão, tornar visíveis as razões, a racionalidade, o sentido do trabalho, a problemática vivida pelos trabalhadores para realizar sua atividade. Se o trabalhador é capaz de pensar o trabalho, de elaborar essa experiência ao falar, de simbolizar o pensamento e chegar a uma interpretação, ele tem a possibilidade de negociar, de buscar um novo sentido partilhado, de transformar e fazer a organização do trabalho evoluir, desde que haja um espaço público para que isso aconteça (LANCMAN; UCHIDA, 2003).

Para Dejours, as doenças mentais não são causadas pelo trabalho, no máximo podem ser desencadeadas por ele, já que existe uma determinação psíquica anterior ao ingresso do sujeito no mundo do trabalho. Por isso, a psicodinâmica do trabalho procura conhecer o que o trabalho significa para o trabalhador, ou seja, qual o seu significado frente aos valores, expectativas e trajetória existencial de cada um. Entende-se, então, que o sofrimento mental poderá conduzir o trabalhador à doença ao anular os “comportamentos livres” (tentativa de transformar a realidade circundante conforme os desejos do próprio sujeito) ou, ao contrário, à criatividade conforme sejam as possibilidades de haver um acordo entre seus desejos e as exigências da organização do trabalho (NASSIF, 2005).

A doença não pode ser entendida como mera oposição à saúde, visto que numa concepção dinâmica de busca de regulação, a doença também se manifesta como experiência que abre possibilidades ao organismo de instauração

de novas respostas e novos padrões. “A doença não é uma variação da dimensão da saúde; ela é uma nova dimensão da vida” (CANGUILHEM, 2009, p.138).

No desenvolvimento do conceito do trabalho, chega-se à proposição de que atividade e subjetividade estão numa relação em que ambas são produção e produto de um mesmo processo (OSÓRIO DA SILVA; BARROS; LOUZADA, 2010).

A Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador tem como objetivo garantir que o trabalho seja realizado em condições que contribuam para a melhoria da qualidade de vida, realização pessoal e social dos trabalhadores e sem prejuízo para sua saúde e sua integridade física e mental⁴. São considerados trabalhadores todos os homens e mulheres que exercem atividades para sustento próprio e/ou de seus dependentes, independente de serem formais ou informais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

O trabalho, portanto, tem um papel fundamental na vida do ser humano, pois além de ser fonte de sobrevivência, faz com que o mesmo se sinta útil, produtivo e valorizado, com a possibilidade concreta de autorrealização. Entretanto, quando o trabalho é realizado sob condições inadequadas, pode se tornar nocivo, prejudicando a saúde, provocando doenças, levando à inatividade, encurtando a vida e até causando a morte⁵ (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Trabalhar, não é somente produzir ou fabricar, não é apenas transformar o mundo, é também transformar-se a si próprio, produzir-se a si mesmo. Noutros termos, é através do trabalho que o sujeito se forma ou se transforma revelando-se a si próprio de tal forma que depois do trabalho ele já não é completamente o mesmo do que antes de tê-lo empreendido (DEJOURS, 2011).

Segundo Goulart & Guimarães (2002), nos países de desenvolvimento tardio, como o Brasil, a absorção da globalização e a transição para o novo capitalismo vêm ocorrendo à custa de muito sofrimento por que:

⁴Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

⁵Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

A globalização trouxe consigo a reestruturação mundial do capitalismo e o novo paradigma de produção industrial. A consolidação da política neoliberal determinou ajustes estruturais na economia e na flexibilização do trabalho; o sistema de produção em massa, em crise desde a década de 1960, foi rapidamente substituído pela chamada produção racional (GOULART, GUIMARÃES, 2002, p.20).

Entretanto, a globalização financeira e a mundialização da precarização social, juntamente com as inovações tecnológicas e as novas formas de gestão, causou rápidas transformações nos mundos do trabalho. A influência das características atuais do trabalho sobre a saúde mental dos trabalhadores pode decorrer de inúmeros fatores e situações. Entre eles pode-se citar: a exposição a agentes tóxicos; altos níveis de ruído; a situações de risco à integridade física, como, por exemplo, trabalho com compostos explosivos ou sujeitos a assaltos e sequestros. Há ainda as formas de organização do trabalho e políticas de gerenciamento que desconsideram os limites físicos e psíquicos do trabalhador, impondo-lhes frequentemente a anulação, ou o uso contrário aos seus valores e desejos, de sua subjetividade para que a produção não seja prejudicada e as metas estabelecidas sejam cumpridas. (BERNARDO, 2010).

Para Hirata (2001) os efeitos da globalização, complexos e contraditórios, afetaram desigualmente o emprego masculino e feminino nos anos 1990. Se o emprego masculino regrediu ou se estagnou, a liberalização do comércio e a intensificação da concorrência internacional tiveram por consequência um aumento do emprego e do trabalho remunerado das mulheres ao nível mundial, com a exceção da África sub-sahariana.

O aumento da participação feminina no mercado de trabalho, tanto formalmente quanto informalmente, incluindo o setor de serviços, revelou uma precariedade e uma vulnerabilidade nos empregos principalmente na Ásia, Europa e América Latina. Pesquisas realizadas por economistas feministas indicam essa tendência (HIRATA, 2001).

Vários sociólogos definem a desigualdade de gênero como a diferença de poder e deferência que as mulheres e homens conquistam nos grupos em que

vivem. Giddens (2010) referiu-se ao gênero como um conceito construído socialmente onde homens e mulheres têm papéis sociais e identidades diferentes. Para o autor, a diferenciação de gênero é uma condição na estruturação das oportunidades, que tanto homens como mulheres, terão ao longo de sua vida influenciando os desempenhos na vida social, familiar e do institucional (RODRIGUES, MARTINS, 2014).

2 MÉTODO DE PESQUISA

O estudo aqui relatado está embasado em um método de pesquisa participativo podendo ser classificado como um “estudo de caso”.

Os estudos de caso podem ser utilizados em diversas situações nas quais se requer a compreensão de fenômenos sociais complexos sem perder as características reais expressas em um contexto social específico. Essa estratégia metodológica permite responder a perguntas ‘como?’ e ‘por quê?’ e se aplica ao exame de “acontecimentos contemporâneos, mas quando não se podem manipular comportamentos relevantes” (YIN, 2005, p. 26).

O mesmo autor evidencia que as informações podem ser obtidas através de seis fontes, a saber: documentos, registros, entrevistas, observação direta, observação participante, artefatos físicos.

Pode-se dizer ainda que o estudo foi uma pesquisa exploratória, qualitativa, participante, documental, utilizando-se questionários e entrevistas.

Inicialmente fez-se uma análise crítica do levantamento bibliométrico⁶ sobre o tema (“trabalho de limpeza”) apurado em artigos científicos, monografias, dissertações e teses. Esta pesquisa bibliométrica foi realizada aplicando-se o método *webibliomining* (ou garimpagem de texto na rede *web*) sobre o tema “trabalho de limpeza” efetuada na base Scopus, em fevereiro de 2014. Os resultados encontrados indicaram que o levantamento deste tema, especificamente, não

⁶A Bibliometria é definida como o estudo de técnicas e métodos para o desenvolvimento de métricas para documentos e informações, buscando associar estatísticas à pesquisa bibliográfica (COSTA, 2010).

ofereceria material suficiente para o objetivo da pesquisa. Foi então necessário associar outros temas como: organização do trabalho, sentidos do trabalho e saúde das mulheres, onde foram encontradas 44 publicações do período de 2003 a 2014.

Na abordagem qualitativa, o pesquisador procura aprofundar-se na compreensão dos fenômenos que estuda – ações dos indivíduos, grupos ou organizações em seu ambiente e contexto social – interpretando-os segundo a perspectiva dos participantes da situação enfocada, sem se preocupar com representatividade numérica, generalizações estatísticas e relações lineares de causa e efeito. Assim sendo, a interpretação, a consideração do pesquisador como principal instrumento de investigação e a necessidade do pesquisador de estar em contato direto e prolongado com o campo, para captar os significados dos comportamentos observados, revelam-se como características da pesquisa qualitativa (ALVES, 1991; GOLDENBERG, 1999; NEVES, 1996; PATTON, 2002).

A pesquisa participante caracteriza-se como um modo de observação em que o pesquisador se identifica com o grupo pesquisado, objetivando compreender o problema a partir da perspectiva do sujeito ou grupo (VERGARA 2007).

A pesquisa foi desenvolvida nas seguintes etapas:

1. Apresentação da pesquisa junto ao Gestor de Infraestrutura e Terceirizados da instituição estudada;
2. Solicitação dos dados funcionais das trabalhadoras junto ao Gestor de Infraestrutura e Terceirizados da Instituição;
3. Reunião com as líderes das trabalhadoras para apresentar a pesquisa e o questionário a ser aplicado;
4. Estabelecer junto com as líderes o agendamento para aplicação do questionário, de modo individualizado, para que o trabalho não fosse interrompido;
5. Aplicação do questionário Inquérito de Saúde e Trabalho em Serviços – INSATS nas trabalhadoras pela autora do estudo, no período de Abril/Maio/2014;
6. Tabulação dos dados obtidos na aplicação dos questionários;
7. Análise das respostas dadas ao questionário.

2.1 Universo e amostra da pesquisa

O trabalho de limpeza do Polo Universitário de Volta Redonda está sob a responsabilidade de um servidor técnico-administrativo da universidade estudada, ocupante do cargo de assistente em administração, designado pelo diretor da unidade universitária, através de portaria específica, como gestor de infraestrutura e terceirizados. O trabalho de limpeza é desenvolvido por 22 (vinte e dois) trabalhadores, todos do sexo feminino, contratados por uma empresa terceirizada e sob o regime da CLT – Consolidação das Leis do Trabalho registradas com o cargo de “limpadora”. As mulheres trabalham em duplas e são supervisionadas por uma líder em cada turno.

A amostra da pesquisa foi feita com 21 (vinte e uma) mulheres, pois uma trabalhadora encontrava-se em licença médica sem previsão de retorno ao trabalho, caracterizando assim 95% da população. A amostragem foi considerada representativa, pois foi quase a totalidade dos sujeitos escolhidos e os dois turnos estão representados.

Todas as participantes assinaram o termo de consentimento livre e informado.

Para não identificar as entrevistadas foram tomadas precauções éticas, pois embora essa pesquisa seja na área de gestão, busca focar questões relativas à saúde das trabalhadoras e à situação de trabalho. Assim, foram observadas as regras da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012⁷, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentares de pesquisas envolvendo seres humanos. Nenhuma situação ou nome que identifique as entrevistadas foram ou serão mencionados.

⁷Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, publicado no D.O.U. de 13 de junho de 2013 – Seção 1 – Página 59, que aprovou as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

2.2 Instrumento da coleta e discussão de dados e aplicação

O instrumento de coleta de dados denominado INSATS⁸ (Inquérito Saúde e Trabalho em Serviços), foi elaborado a partir de adaptações feitas ao questionário desenvolvido em Portugal, denominado INSAT (Inquérito Saúde e Trabalho) elaborado pelas pesquisadoras Carla Barros-Duarte, Liliana Cunha e Marianne Lacomblez, da Universidade Fernando Pessoa e Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal, no ano de 2007. O objetivo foi proporcionar às empresas uma ferramenta que pudesse contribuir para o diagnóstico das características patogênicas do trabalho na saúde, servindo assim para a melhoria das condições de trabalho (BARROS-DUARTE; CUNHA; LACOMBLEZ, 2007). O primeiro INSAT data de 2007, tendo sido atualizado em 2010. O grupo de pesquisadoras da Universidade do Porto pretende fazer dele um instrumento “vivo” ao atualizá-lo com regularidade.

Neste instrumento, em primeiro lugar são preenchidos alguns dados de identificação dos trabalhadores. Depois segue uma organização em oito eixos, onde são explorados os constrangimentos físicos, organizacionais, relacionais e de saúde na sua atividade de trabalho (GAIO, 2013).

A adaptação do INSAT para a área de serviço – INSATS visou uma melhor adequação não só às especificidades linguísticas do português tal como praticado no Brasil, como ainda a algumas particularidades de atividades ditas “de serviço” (BARROS-DUARTE; CUNHA, 2010), bem como dos objetos e contextos das pesquisas realizadas pelo grupo PISTAS (Grupo de Pesquisa e Intervenção em Atividade de Trabalho, Saúde e Relações de Gênero), do Centro de Estudos de Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana da Escola Nacional de Saúde Pública–CESTEH/ENSP, com trabalhadores dos setores da saúde, da educação e do telemarketing.

⁸INSATS - Adaptação do INSAT ao Brasil para as atividades de serviços, realizada por Ana Maria Ramos Zambroni de Souza, Luciana Gomes, Jussara Cruz de Brito, Simone Oliveira e Filipe Guterres. Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Osvaldo Cruz.

No âmbito do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz cinco pesquisas foram realizadas até o momento usando o INSATS, sendo todas com foco na área da saúde. Três tiveram como cenário os setores de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN⁹) de diferentes hospitais (n¹⁰= 86), uma o serviço de coleta de sangue em Hospital de Hemoterapia (n=21¹¹) e outra uma unidade de Saúde da Família (n=34). No Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) foram realizadas três pesquisas, uma com foco no trabalho de policiais (n=72¹²), uma com farmacêuticos e outra em um serviço de psicologia hospitalar (n=10).

Desde que foi construído o INSAT e publicado o artigo que o apresenta (BARROS-DUARTE; CUNHA; LACOMBLEZ, 2007) iniciou-se sua utilização em diferentes setores produtivos. Alguns pedidos de pesquisadores/técnicos da área da saúde que se interessam pela problemática de utilização do questionário, o que acabou por contribuir para o alargamento dos domínios e dos contextos da sua aplicação. Até este momento, o INSAT já foi aplicado no setor dos transportes rodoviários coletivos de passageiros (n=160); no setor da educação (n=30) e formação (n=70); na Administração local - serviços municipalizados de água e saneamento (n=400); nas forças policiais (n=12); e no setor da indústria, em diferentes áreas de atividade (n=239).

A aplicação do questionário INSATS – Inquérito Saúde e Trabalho em Serviços nas trabalhadoras, foi feita no período de Abril/Maio 2014. Como as trabalhadoras são alocadas em dois turnos de trabalho, um no período da manhã, das 06h30min às 14h30min e outro no período tarde/noite, das 13h30min às 21h30min e, para que não houvesse prejuízo nas atividades, somente uma trabalhadora por turno foi liberada para responder ao questionário.

⁹GOMES, Luciana *et al.* Competências, sofrimento e construção de sentido na atividade de auxiliares de enfermagem em Utin. **Trab. educ. saúde**, v. 9, n. supl. 1, p. 137-156, 2011.

¹⁰n=n^o de elementos da amostra.

¹¹FREITAS, Katia Butter Leão de. **Coletar sangue**: um trabalho intenso e fundamental para garantir a vida. 2011. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2011.

¹²PÓRTO, Renata Maia Pimenta; PESSOA, João. **Trabalho e Saúde de Policiais Rodoviários Federais**. 2013. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – UFPB, 2013.

Tabela 1– Data de aplicação do INSATS

Mês/Ano	Dia	Horário	
		Grupo1 6:30/14:30h	Grupo 2 13:30/21:30h
Abril/2014	07/4	Trabalhadora 1(T1)	Trabalhadora 2(T2)
	08/4	Trabalhadora 3(T3)	-
	09/4	Trabalhadora 5(T5)	-
	10/4	Trabalhadora 7(T7)	Trabalhadora 4(T4)
	11/4	Trabalhadora 9(T9)	Trabalhadora 6(T6)
	14/4	Trabalhadora11(T11)	Trabalhadora 8(T8)
	15/4	Trabalhadora13(T13)	Trabalhadora 10(T10)
	16/4	Trabalhadora15(T15)	-
	22/4	Trabalhadora17(T17)	Trabalhadora 12(T12)
	23/4	Trabalhadora19(T19)	Trabalhadora 14(T14)
	28/4	-	Trabalhadora 16(T16)
	29/4	Trabalhadora21(T21)	Trabalhadora 18(T18)
Mai/2014	05/5	-	Trabalhadora 20(T20)
Total		11	10

Fonte: As autoras, 2015.

Para evitar possíveis dificuldades de entendimento das perguntas e no registro das respostas, o questionário foi aplicado sob a forma de entrevista individual. Como destacam Barros-Duarte e Cunha (2010), embora o INSAT apresente potencialidades estatísticas, é importante considerar que as interpretações dos resultados deverão ser mais compreensivas do que explicativas, levando em consideração a complexidade que envolve as relações entre saúde e trabalho. O que nos leva a ver o questionário como um instrumento não só de coleta de dados, mas também como uma ferramenta que possibilita, no momento mesmo de sua aplicação, a discussão das situações de trabalho e de saúde. Assim, os resultados do INSATS foram tabulados e as conversas que ocorreram durante a sua aplicação, dentro do possível, foram anotadas. Todo este material contribuiu para a análise de dados presente na dissertação em elaboração, que deu origem a esse artigo. Aqui apresentamos uma primeira parte do estudo referente à análise estatística descritiva, baseada na análise de frequência das respostas, utilizando como ilustração alguns extratos de relatos das trabalhadoras de limpeza.

3 ANÁLISE DOS RESULTADOS

3.1 Análise do perfil da população estudada

Os dados do perfil da população foram disponibilizados pelo Gestor de Infraestrutura e Terceirizados, responsável pelas trabalhadoras terceirizadas, pelos dados coletados na aplicação do questionário INSATS e das conversas que ocorreram durante a aplicação do questionário.

Quanto ao gênero da população pesquisada podemos verificar que 100% são trabalhadoras do sexo feminino. Na área de limpeza na instituição estudada não há, atualmente em seu quadro, trabalhadores do sexo masculino.

A faixa etária das trabalhadoras tem sua maior concentração (90,47%) compreendida entre 31 a 60 anos, sendo que a concentração maior (38,09%) está na faixa de 41 a 50 anos e tempo de serviço médio na empresa de 4,2 anos. O baixo tempo de serviço na empresa se deve ao fato de que a instituição estudada iniciou suas atividades em 2010.

As trabalhadoras apresentaram 62% da escolaridade correspondente ao ensino fundamental (incluindo-se aí aquelas que tiveram o ensino incompleto e o completo) e 38% de escolaridade correspondente ao ensino médio (incompleto/completo) e nenhuma com curso superior.

Conforme dados da pesquisa realizada pelo IBGE, a PNAD Contínua¹³ no 3º trimestre de 2014 demonstrou que o nível da ocupação dos homens, no Brasil, foi estimado em 68,3% e o das mulheres, em 46,3%. O contingente de ocupados por grupos de idade mostrou que: 13,8% deles eram jovens, de 18 a 24 anos, que os adultos, aqueles nas faixas de 25 a 39 anos e 40 a 59 anos de idade, representavam 77,0% e que os idosos somavam 6,7% entre as pessoas ocupadas. Quanto à qualificação, 30,6% não tinham concluído o ensino

¹³PNAD Contínua – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – 2012 -2014

fundamental, 52,2% tinham concluído pelo menos o ensino médio e 15,6% tinham concluído o nível superior. Pela pesquisa realizada pelas autoras com as trabalhadoras, os dados corroboram com a pesquisa da PNAD Contínua no contingente de ocupação por idade, onde 38,09% delas estão na faixa etária de 41 a 50 anos, mas quanto à qualificação o índice do ensino fundamental completo é mais alto do que a pesquisa da PNAD Contínua.

Quanto ao estado civil das trabalhadoras 66% se declararam casadas, 24% separadas.

Das trabalhadoras entrevistadas, 19% desempenharam anteriormente a função de doméstica, 14% como cozinheiras e 5% como babá e/ou cuidadora de idosos.

Segundo dados do IBGE (2010) ¹⁴, o trabalho doméstico é um nicho ocupacional feminino por excelência, no qual 93% dos trabalhadores são mulheres. Em 2009, 55% delas tinham de 25 a 44 anos e a proporção de pardas era de 49,6%, mostrando uma interseção de desvantagens para as mulheres pardas, cujo peso relativo na ocupação era de 40,6%. Um contingente expressivo de trabalhadoras domésticas (72,8%) não possuía carteira de trabalho assinada, o que evidencia a precariedade das condições de trabalho da maioria dessas mulheres.

Analisando os dados acima, podemos dizer que as mulheres que desenvolvem o trabalho de limpeza no PUVR estão na faixa etária de 41 a 50 anos. Da amostra avaliada, 13 apresentaram escolaridade com nível fundamental incompleto/completo, 66% delas se declararam casadas e tiveram empregos anteriores como domésticas (4), cozinheiras (3) e uma como cuidadora (de crianças e idosos).

¹⁴IBGE - Síntese de indicadores sociais - Uma análise das condições de vida da população brasileira 2010.

3.2 Análise do Processo de Trabalho

No que se refere ao trabalho prescrito verificado junto às trabalhadoras de limpeza, as principais tarefas encontradas são: limpeza dos gabinetes, limpeza dos pisos; lavagem dos pátios e escadarias; limpeza dos laboratórios e das salas de aula, biblioteca, banheiros, auditório; limpeza dos vidros e divisórias. Além do trabalho de limpeza, também é feita a separação seletiva de lixo, procurando atender assim orientações sobre responsabilidade ambiental.

A limpeza de salas consiste em recolher o lixo, tocos de giz e repor novos, limpar o apagador, passar pano úmido nas carteiras, varrer a sala, ordenar as carteiras em fileiras, e limpar o quadro com pano úmido. Todas essas atividades são de manutenção da sala de aula e, quando se trata de fazer limpeza geral, esta inclui lavar vidros, paredes e chão; a limpeza das salas de aulas é feita duas vezes ao dia: no início do turno da manhã (antes do início das aulas da manhã) e no início da tarde (antes do início das aulas da tarde).

A limpeza dos banheiros (tanto feminino quanto masculino) é feita duas vezes ao dia e consiste primeiramente em dar a descarga no vaso sanitário, recolher o lixo e limpar os vasos com esponja e água sanitária e depois, secá-los. Após a limpeza dos vasos sanitários, são limpas as pias dos banheiros e espelhos, com água sanitária e álcool (principalmente nos espelhos). Depois há a limpeza do chão do banheiro, varrendo o lixo e passando pano úmido com desinfetante e, uma vez por semana, acontece a lavagem do chão com enceradeira industrial.

O setor de limpeza desenvolve suas atividades no horário das 06h30min às 21h30min. Logo, para atender esse horário, são necessários dois turnos de trabalho: o primeiro turno é das 06h30min às 14h30min, pela manhã e das 13h30min às 21h30min, pela tarde/noite e aos sábados das 07h às 11h.

3.3 Condições e características do trabalho

Quanto ao cargo na Instituição/Empresa, constatou-se que todas foram admitidas no cargo de “limpadora”, com carga horária de 44 horas semanais, de

segunda-feira a sábado, com horário fixo: de 6h30min às 14h30min (turno da manhã) ou de 13h30min às 21h30min (turno da tarde/noite), sendo que aos sábados o horário é de 07h às 11h.

Quanto ao tempo total de trabalho, os horários de trabalho nos turnos apresentados fazem com que 57,14% das trabalhadoras tenham que acordar antes das 05h da manhã e 28,57% durmam depois das 0h. A dupla jornada de trabalho foi citada pelas participantes como causa para se recolherem após a 0 h, principalmente por aquelas que fazem o horário das 13h30min às 21h30min.

De acordo com o relato da trabalhadora T1(turno da manhã), durante a entrevista:

Eu tenho um filho de três anos, saio de casa às 5h da manhã e meu marido que deixa ele na creche antes de ir trabalhar. Quando saio de casa ele ainda tá dormindo. Depois que saio do serviço eu pego ele na creche, chego em casa por volta das 5 da tarde. Tenho que fazer janta, cuidar dele e brincar com ele. Quando meu marido chega às 7 da noite, também tenho que dar atenção a ele. Fora que ainda tenho que lavar e passar as roupas e cuidar da casa. Vou dormir por volta de meia-noite, no outro dia 4h da manhã já estou de pé. Nossa é muito cansativo, tenho medo de ficar doente.

A trabalhadora T4 (turno da tarde) relatou em sua entrevista:

Estou passando por um momento muito difícil, pois estou cuidando do meu pai em minha casa. Ele fez uma cirurgia no fêmur e tem que ter cuidados especiais. Tive que mudar de horário no trabalho por causa disso: sou do turno da manhã. Tenho um filho de 10 anos que estuda na parte da manhã e um de 1ano e 7 meses que fica na creche. Meu marido teve que pedir para mudar de horário também, ele está entrando muito mais cedo que o normal e também saindo mais cedo, trabalha de manhã, ele sai de casa às 4h da manhã. Depois que ele sai começa a correria, levanto às 6h pra acordar meus filhos. Um vai pra escola e outro pra creche. Aí vou cuidar do meu pai, depois da casa e fazer o almoço. Quando meu filho chega da escola, almoça e fica em casa com o avô até meu marido chegar por volta das 4 da tarde. Eu saio pra trabalhar muito preocupada, mas fazer o que, não tem outro jeito. Meu pai geme muito de dor a noite toda, levanto algumas vezes para ajudá-lo a mudar de posição

e dar remédio pra dor. Ando muito cansada, meu rendimento aqui no trabalho está ruim. Tenho medo de ser mandada embora.

Foi solicitado à trabalhadora que informasse como era a situação antes do adoecimento e cuidados com o pai. Ela relatou:

Era um pouco melhor, mas muito corrido também. Eu saía de casa às cinco e meia, deixava o caçula pronto pra creche, o café pronto. Meu marido trabalhava no turno da tarde/noite, e me ajudava com a comida principalmente e também com as compras. Quando meu filho chegava em casa o pai estava lá pra ajudar. Ele [marido] saía por volta de 1h da tarde, meu filho ficava na casa do meu pai [que era perto] até a hora que eu chegava do trabalho, por volta das 4 da tarde [passava na creche pra pegar o caçula]. Aí era a correria de sempre. Mas pelo menos podia dormir um pouco mais. Agora quase não durmo.

Para as mulheres que trabalham em turno vespertino, é mais difícil usufruírem de momentos de descanso em função do papel tradicionalmente atribuído a elas, quanto a casa e à família. Para elas, a realização do trabalho doméstico é prioridade em relação às demandas do sono, particularmente entre as que têm filhos.

Sobre o ambiente físico do trabalho, as trabalhadoras marcaram que estão expostas à: calor intenso (14 participantes), poeira ou gases (15 participantes) e agentes químicos (20 participantes). Em seguida vieram os itens: frio intenso assinalado por quatro participantes, agentes biológicos por seis. Ainda nessa questão observamos que quase todas as participantes (20) informaram que têm contato com agentes químicos, sendo os mais citados: cloro, amoníacos, desinfetantes e creolina. Outro item assinalado por elas foi a exposição à poeira ou gases, que consiste no pó do giz existente nas salas de aulas e a poeira em geral dos gabinetes administrativos e áreas comuns. Quanto aos agentes biológicos, seis participantes informaram que o contato se dá na limpeza dos banheiros, com bactérias e vírus, bem como os resíduos e secreções humanas (sangue, fezes, urina) existentes ali. Também citado por quatro delas o item calor e frio intenso, sendo esse item relacionado ao material utilizado no uniforme usado por elas.

Durante as entrevistas foi citado o problema com o uniforme, pois o tecido sintético utilizado provoca no período de verão sensação de calor e no período de inverno não aquece suficientemente, gerando desconforto para a realização das tarefas. Conforme relato da trabalhadora T7:

Esse uniforme é muito ruim. O material usado é sintético e não deixa a pele respirar. No verão a gente assa aqui dentro e no inverno fica gelado, não aquece. E sem contar que no inverno custa a secar. Não é confortável.

Os índices de produtividade prescritos por trabalhadora pareceram não estar adequados ao número de trabalhadoras. No questionário elas assinalaram que estão expostas a situações de: ter que se apressar (15 participantes), seguir normas de produção ou prazos rígidos a cumprir (13), ter que depender do trabalho de colegas (12), ter que fazer várias coisas ao mesmo tempo (12), ter que resolver situações ou problemas imprevistos sem ajuda (10). Durante as entrevistas várias limpadoras informaram que o quantitativo existente no quadro é reduzido, fazendo com que elas tenham que se apressar, na limpeza das salas de aulas (trinta e cinco salas) antes do início das aulas (seja no turno da manhã ou no turno da tarde), na limpeza dos banheiros, na limpeza dos gabinetes administrativos e das áreas comuns. Uma das trabalhadoras entrevistada (T2) relatou:

Não sei por que eles [empresa] não chamam mais gente pra trabalhar. Tem tanta gente precisando. E a gente fica aqui fazendo trabalho de duas ou três. Tendo que fazer tudo depressa e correndo o risco de não ficar bem feito e ser chamada atenção pela líder. Parece que a gente faz corpo mole.

No item sobre contato com o público as trabalhadoras assinalaram que existe contato direto com o público (20 participantes) e que esses contatos são bons (20) e gratificantes (20), não são desagradáveis (19) e nem desgastantes (20).

Classificaram o trabalho que desenvolvem como monótono (14 participantes), não variado (17), não criativo (17) e não muito complexo/difícil (17). Entretanto, apesar do número expressivo dessas respostas, definiram o trabalho

com exigências excessivas relacionadas a momentos de atenção e concentração, devido ao ritmo de trabalho elevado (17). Também o consideraram como um trabalho onde não se aprendem coisas novas (11). Nos relatos e verbalizações ocorridos durante a aplicação do questionário INSATS, as trabalhadoras disseram haver contato com o público interno: professores, alunos e funcionários da instituição. Qualificaram esse contato como bom e gratificante, pois relataram ser elogiadas algumas vezes quanto à limpeza dos banheiros e salas de aula. Entretanto, apesar desse reconhecimento por parte do público interno, consideram o trabalho de limpeza monótono e desprovido de novos aprendizados. Segundo elas, a rotina é a mesma todos os dias, mas solicita atenção cotidianamente, pois devem estar concentradas no que fazem porque o trabalho tem que ser realizado de forma rápida e com prontidão.

Quanto ao item reconhecimento e satisfação no trabalho as participantes assinalaram que há reconhecimento dos colegas (13), das chefias (16) e do público/usuários dos serviços (20) e também da sociedade (17). É um trabalho onde elas não se sentem exploradas (18), estão satisfeitas (15) e se sentem gratificadas com o resultado atingido (20). Paradoxalmente, apesar de se sentirem reconhecidas pelo que fazem, afirmam ser o tipo de trabalho que elas não gostariam que seus filhos realizassem, caso manifestem vontade (15). Houve quase empate nas respostas das trabalhadoras sobre marcação de “poderá realizar nos próximos 10 anos”, onde dez marcaram que “Sim” e onze marcaram que “Não”, o que expressa bem essa dubiedade em relação à valorização do que fazem.

Durante as entrevistas algumas das trabalhadoras que marcaram “Sim” para o item, informaram que têm vontade de procurar um emprego melhor, mas que depende de voltar a estudar para melhorar e enfrentar o mercado de trabalho com mais chance. As entrevistadas que marcaram “Não” informaram que já não tem mais idade para estudar, estão cansadas e que até gostam do que fazem.

A trabalhadora (T4) disse na entrevista que:

O trabalho não é difícil de fazer, eu até gosto, mas quando tinha mais gente o serviço era mais bem dividido. O que eu fico chateada é

quando eles [empresa] começam atrasar salário, vale transporte, etc. Aí tem que ficar pedindo dinheiro *pro* marido e eu não gosto, tô acostumada com meu dinheiro. Tenho três filhos, dois tem mais de 18 anos e seguiram a vida, estudaram e trabalham. Tenho um filho menor, de 13 anos e faço de tudo pra ele estudar como os irmãos e digo sempre pra ele que se não estudar vai ter que trabalhar como eu, na limpeza. Não que seja um trabalho “desonroso”, mas eu não quis que nenhum deles [filhos] seguisse o meu exemplo. Faço isso por que não tenho estudo, somente o primário e é o que faço, antes era cozinheira. Não tive oportunidade de estudar e tenho que me sujeitar a isso.

Para as trabalhadoras o que causa maior incômodo são as exigências corporais, marcadas por seis participantes, como as posturas, gestos repetitivos (a varredura das salas de aulas, dos gabinetes administrativos e as áreas comuns, causam segundo elas, um desgaste muito grande, gerando dores nas costas e ombros no final do dia), os esforços (principalmente ao manusear a enceradeira industrial, que tem um peso de 25 kg) e os deslocamentos (subir e descer as escadas muitas vezes ao dia, carregando baldes, vassouras, rodo, etc.). Cada bloco tem três andares, com 18 degraus em cada lance, totalizando 54 degraus. Outro item marcado como incômodo por doze das trabalhadoras entrevistadas refere-se à falta de orientação clara quanto à forma de realização das atividades, ficando essa orientação sempre por conta das líderes dos turnos que, em muitos casos, não receberam treinamento específico para esse fim.

Quanto à insatisfação citada por doze entrevistadas, pode-se interpretar que ela refere-se principalmente ao número de efetivos, pois, segundo elas, há poucas funcionárias para o volume de trabalho demandado. Outro motivo de insatisfação relaciona-se à forma como são tratadas pelas líderes dos turnos, muitas vezes de forma grosseira e estúpida. Essa insatisfação também foi referida pelas trabalhadoras quando a empresa deixa de pagar os benefícios, como o auxílio alimentação, o auxílio transporte e até o salário. Também foi citada como deficiência por algumas delas a ausência de oferta de cursos e treinamentos para melhorar os trabalhos diários. Onze trabalhadoras assinalaram “não dispor de condições para atender o público”, pois segundo elas, há falta de material de limpeza tanto no que

se refere à qualidade quanto à quantidade, o que se reflete na prestação do serviço, prejudicando o trabalho, que fica por vezes “porco” (*sic*) ou mal feito.

Durante as entrevistas algumas trabalhadoras relataram que sentem dores na região lombar, nos ombros, nos braços e punhos, sintomas que podem indicar o acometimento das L.E.R./D.O.R.T. Explicaram, entretanto que, quando os incômodos são mais intensos, se automedicam fazendo uso de relaxantes musculares ou alguma outra medicação para dor. Não há por parte da empresa um plano de saúde coletivo ou qualquer outra forma de atendimento médico, o que faz com que as trabalhadoras recorram ao atendimento público, que é ineficaz. Não há também um monitoramento quanto ao desenvolvimento de doenças ocupacionais o que dificulta a obtenção de informações sobre o estado real de saúde das mulheres.

As trabalhadoras entrevistadas, não identificaram que a saúde delas estava sendo afetada pelo trabalho, mas em outras questões do questionário quando havia um detalhamento maior com problemas de saúde, os resultados foram diversos.

As trabalhadoras entrevistadas não fizeram uma possível relação entre seus problemas de saúde e suas condições de trabalho, entretanto, na parte do questionário referente a um detalhamento sobre problemas de saúde, os resultados foram diferentes. Quanto aos problemas de saúde detectados na aplicação do questionário INSATS, nove trabalhadoras informaram que tiveram desconfortos musculares e nas articulações que foram causados pelo trabalho. Oito trabalhadoras informaram que tiveram problemas da coluna vertebral que foram agravados ou acelerados pelo trabalho. Cinco trabalhadoras informaram que tiveram dores musculares crônicas que foram agravadas ou aceleradas pelo trabalho. Nove trabalhadoras informaram que tem problemas com o sono, mas que não veem nenhuma relação desse sintoma com o trabalho. Seis trabalhadoras informaram que sentem ansiedade, mas também não relacionam essa sensação com o trabalho.

Algumas trabalhadoras informaram que fazem uso contínuo de medicação (sete participantes) sendo eles: anti-hipertensivo, sulfato ferroso, hormônio (menopausa), rivotril, relaxante muscular, omeprazol e calmantes. Foram diagnosticados como problemas principais de saúde pelas trabalhadoras:

hipertensão (duas participantes), bursite (2), esporão (2), tendinite (2), problemas na coluna (2), anemia (1), mioma (1), cálculo renal (1), varizes (1), gastrite (1), problemas na vesícula (1).

CONCLUSÕES

No Brasil, a partir de 1970, o quantitativo de mulheres que adentraram ao mercado de trabalho aumentou consideravelmente, principalmente pela necessidade de aumentar a renda da família e de até mesmo ser responsável pela renda principal, sendo isso chamado por alguns autores de “feminização da pobreza”.

O setor de serviço foi o que mais cresceu e que vem trazendo novos desafios aos arranjos produtivos e à organização do trabalho. Essa expansão estaria acontecendo em detrimento da saúde de uma parcela importante da população: as mulheres. A dupla e, muitas vezes até tripla, jornada de trabalho das mulheres, que trabalham fora de casa, permanecem com a responsabilidade dos afazeres domésticos e ainda pretendem continuar os estudos, faz com que elas não tenham momentos de lazer e distração, podendo desencadear adoecimentos e sofrimento mental que, muitas vezes, não são percebidos por elas como uma consequência do trabalho.

Durante a pesquisa desenvolvida com as trabalhadoras da área de limpeza do Polo Universitário de Volta Redonda, as citações sobre os problemas de saúde estão ligadas a fatores osteomusculares, como bursite, esporão, tendinite e problemas na coluna que evidenciam doenças relacionadas às LER/DORT, que revelam a utilização excessiva do sistema musculoesquelético e da falta de tempo para a recuperação, pois as tarefas são repetitivas e constantes.

Os principais resultados do estudo apontam para um trabalho muito assemelhado ao trabalho doméstico, de pouca visibilidade, precarizado, com baixos salários e desvalorizado pela sociedade.

Espera-se que esse estudo contribua para a academia na discussão de melhorias para a organização do trabalho de limpeza em uma instituição de ensino

superior e também na gestão dos processos de terceirização. Espera-se ainda, contribuir com questões para a melhoria da saúde do trabalhador.

A partir das conclusões do trabalho recomenda-se formação sobre proteção e cuidados, principalmente no manuseio dos produtos químicos de limpeza e os materiais necessários para segurança. E ainda treinamento das trabalhadoras por pessoal especializado, visando à melhoria e otimização das atividades desenvolvidas.

WORKFEMINFUNCTIONOFPROVIDINGCLEANINGSERVICEIN AHIGHER EDUCATIONINSTITUTION.

ABSTRACT

This article provides an understanding of the work of women who perform the cleaning function on an outsourced company that provides services to a higher education institution in the state of Rio de Janeiro. She intended to know the factors related to work organization, which may reverberate negatively on labor relations and health conditions of workers producing illness. The study is anchored in materials from the activity of Ergonomics, the Occupational Health area and its intersections with gender perspectives and work psychodynamics. We used the INSATS questionnaire to map the physical work environment, labor relations, the health status of workers, protection and labor risks. The questionnaire was administered to a female population of 21 workers. The results point to a much resembled work to domestic work, poor visibility, precarious, low-paid and undervalued by society.

KEYWORDS: WORK ORGANIZATION. GENDER.WOMEN'S HEALTH.INSATS.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ, Denise. Tempo. **Laboreal**, 6, n. 2, p. 71-75, 2010. Disponível em: <http://laboreal.up.pt/revista/artigo.php?id=37t45n_SU5471123:4141:584321>. Acesso em: 06 jul. 2014.

ASSUNÇÃO, Ada Ávila; ALMEIDA Ildeberto Muniz. Lesões por esforços repetitivos. In: MENDES, René. (Org.). **Patologia do trabalho**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu. 2002.

ALVES, Francisco. **Modernização da agricultura e sindicalismo**: lutas dos trabalhadores assalariados rurais da região canavieira de Ribeirão Preto. Tese - IE da UNICAMP, Campinas, 1991.

BRITO, Jussara. Trabalho Real. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio - Observatório dos Técnicos em Saúde. (Org.). **Dicionário da educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 288-294.

BERNARDO, Márcia Hespanhol; MAENO, Maria et al. O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, v. 35, n. 122, p. 187-191, 2010.

BARROS-DUARTE, Carla, CUNHA, Liliana, LACOMBLEZ, Marianne. INSAT: uma proposta metodológica para análise dos efeitos das condições de trabalho sobre a saúde. **Laboreal**, 3, n. 2, p. 54-62, 2007. Disponível em: <<http://laboreal.up.pt/revista/artigo.php?id=37t45nSU5471123128215542691>> Acesso em: 06 jul. 2014.

BARROS-DUARTE, Carla. & CUNHA, Liliana. INSAT 2010 – Inquérito Saúde e Trabalho: outras questões, novas relações. **Laboreal**, 6, n. 2, p. 19-26, 2010. Disponível em: <<http://laboreal.up.pt/revista/artigo.php?id=48u56oTV6582234;5252:5:5292>> Acesso em: 08 jul. 2014.

CARLOTTO, Cássia Maria. Adoecimento no Trabalho, as mulheres na categoria de asseio limpeza. **Serviço Social em Revista**, Londrina, PR, v.6, n 1, jul./dez. 2003. Acesso em: 10 jul. 2014.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CELEGUIM, Cristiane Regina Jorge.; ROESLER, Heloísa Maria Kiehl Noronha. A invisibilidade social no âmbito do trabalho. **Revista científica da Faculdade das Américas**, ano III, nº 1, v. 3, 2009.

DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elizabeth. Itinerário Teórico em Psicopatologia do Trabalho. In: **Psicodinâmica do Trabalho**: Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho, Coordenação M. I. Stocco Betiol; (op.cit.), 1990. P.119-145.



DEJOURS, Christophe. Trabalhar não é derrogar. **Laboreal**, 7, n. 1, p. 76-80, 2011. Disponível em: <<http://laboreal.up.pt/revista/artigo.php?id=48u56oTV6582235338949::5542>> Acesso em: 30.set.2014.

DIAS, Elizabeth Costa. Organização da atenção à saúde no trabalho. In: FERREIRA JUNIOR, Mário. **Saúde no trabalho: Temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores**. São Paulo: Rocca, 2000.

GAIO, Teresa Maria Martins dos Santos. **Segurança e saúde no trabalho: os perigos invisíveis no local do trabalho**. 2013. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Psicologia, Ciência e Educação, Universidade do Porto, 2013.

GIDDENS, Anthony. **Sociologia**. 8. ed. Gulbenkian, Lisboa: Fundação Calouste, 2010.

GOULART, Iris Barbosa; GUIMARÃES, Renata Fraga. Cenários contemporâneos do mundo do trabalho. In: Goulart, Iris Barbosa. (Org.) **Psicologia organizacional e do trabalho; teoria, pesquisa e temas correlatos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p.17-36.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. Rio de Janeiro: Record, 1999.

HELOANI, José Roberto & LANCMAN, Selma. Psicodinâmica do trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. **Revista Produção**, v. 14, n. 3, p. 77-86, 2004.

HIRATA, Helena. Globalização e Divisão Sexual do Trabalho. **Cadernos Pagu**, 17/18, 2, p.139-156, 2001.

LANCMAN, Selma; UCHIDA, Seiji. Trabalho e subjetividade: o olhar da psicodinâmica do trabalho. **Cad. Psicol. Soc. Trab.**, São Paulo, v. 6, dez. 2003. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172003000200006&lng=pt&nm=iso>. Acesso em: 18 jan. 2015.

MELO, Hildete Pereira. A invisibilidade do trabalho feminino: uma violência disfarçada - notas preliminares. In: TORNQUIST, Carmen et al. (Orgs.). **Leituras da Resistência Corpo, Violência e Poder**. Florianópolis: Editora Mulheres, 2009. v. 2, p.165-184.

MORAES, Anamaria; MONT`ALVÃO, Claudia. **Ergonomia: conceitos e aplicações**. Rio de Janeiro: 2AB, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Política nacional de segurança e saúde do trabalhador**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

NASSIF, Lilian Erichsen. Origens e desenvolvimento da Psicopatologia do Trabalho na França (século XX): uma abordagem histórica. **Memorandum**, v. 8, p. 79-87, 2005.

NEVES, JoséLuis. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. **Cadernos de Pesquisas em Administração**, v. 1, n.3, 2º sem. 1996.

NUNES, Bernadete de Oliveira. **O sentido do trabalho para merendeiras e serventes em situação de readaptação nas escolas públicas do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 2000. Dissertação (Mestrado), FIOCRUZ, RJ, 2000. Disponível em: <<http://arca.icict.fiocruz.br/handle/icict/4817>>. Acesso em: 27 set. 2014.

OSÓRIO SILVA, Claudia; BARROS, Maria Elizabeth Barros de; LOUZADA, Ana Paula Figueiredo. Clínica da Atividade: dos conceitos às apropriações no Brasil. In: BENDASSOLI, Pedro Fernando; SOBOLL, Lis Andrea. (Orgs.), **Clínicas do trabalho: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade**. São Paulo: Atlas, 2010.

PATTON, Michael Quinn. **Qualitative research and evaluation methods**. London: Thousand Oaks: Sage Publications, 2002.

ROCHA, Cleonice Silveira. **Análise ergonômica do trabalho da equipe de limpeza de uma universidade particular**. Porto Alegre, 2003. Dissertação (Mestrado), UFRS, Porto Alegre, 2003.

RODRIGUES, Sônia, MARTINS, Tiago, MARTINS, Ângelo. Família, migração, trabalho doméstico e desigualdades de gênero. **E-REI – Revista de Estudos Interculturais do CEI**, 2ª ed., Porto, 2014.

SZNELWAR, Laerteldal; LANCMAN, Selma et al. Análise do trabalho e serviço de limpeza hospitalar: contribuições da ergonomia e da psicodinâmica do trabalho. **Revista Produção**, v. 14, n. 3, p. 045-057, 2004.

VERGARA, Sylvia Constant. **Métodos de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2005.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.