



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

Nathalia Teixeira dos Santos

TRABALHO REPRODUTIVO ASSALARIADO, PREVIDÊNCIA SOCIAL E SAÚDE
DO TRABALHADOR: um estudo sobre o reconhecimento do acidente do trabalho
para as trabalhadoras domésticas no município do Recife

Recife

2023

Nathalia Teixeira dos Santos

TRABALHO REPRODUTIVO ASSALARIADO, PREVIDÊNCIA SOCIAL E SAÚDE
DO TRABALHADOR: um estudo sobre o reconhecimento do acidente do trabalho
para as trabalhadoras domésticas no município do Recife

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Pernambuco como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Lucia Augusto Chaves

Recife

2023

Catálogo na Fonte
Bibliotecária Ângela de Fátima Correia Simões, CRB4-773

S237t Santos, Nathalia Teixeira dos
Trabalho reprodutivo assalariado, previdência social e saúde do trabalhador: um estudo sobre o reconhecimento do acidente do trabalho para as trabalhadoras domésticas no município do Recife / Nathalia Teixeira dos Santos. - 2023.
251 folhas: il. 30 cm.

Orientadora: Prof.^a Dra. Helena Lúcia Augusto Chaves.
Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, CCSA, 2023.
Inclui referências e apêndices.

1. Trabalho doméstico. 2. Previdência social. 3. Saúde do trabalhador. I. Chaves, Helena Lúcia Augusto (Orientadora). II. Título.

361 CDD (22. ed.) UFPE (CSA 2023 – 097)

Nathalia Teixeira dos Santos

TRABALHO REPRODUTIVO ASSALARIADO, PREVIDÊNCIA SOCIAL E SAÚDE
DO TRABALHADOR: um estudo sobre o reconhecimento do acidente do trabalho
para as trabalhadoras domésticas no município do Recife

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Pernambuco como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Serviço Social.

Aprovada em: 25/08/2023.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Helena Lucia Augusto Chaves (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

Profa. Dra. Ana Cristina Brito Arcoverde
(Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

Profa. Dra. Laudicena Maria Pereira Barreto
(Examinadora Externa)
Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

Dedico essa dissertação à memória de Cleonice Gonçalves, mulher negra e trabalhadora doméstica desde os 13 anos de idade, primeira vítima fatal da COVID-19 no Brasil, infectada no exercício do seu trabalho aos 63 anos.

AGRADECIMENTOS

À Universidade pública, gratuita e de qualidade, em especial a Universidade Federal de Pernambuco e ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UFPE, pela oportunidade de efetivar os meus estudos do mestrado.

Agradeço especialmente à minha orientadora, Helena Lucia Augusto Chaves, por quem nutro grande admiração. Obrigada pela dedicação irretocável na orientação e por acreditar sempre nesse trabalho.

Às professoras Ana Cristina Brito Arcoverde e Laudicena Maria Pereira Barreto pelas contribuições e considerações no meu exame de qualificação e pela participação na minha defesa.

Agradeço profundamente a Marcelo Zenaide, meu companheiro de todos os momentos nessa longa e complexa trajetória do mestrado. Grata pelo apoio que foi muito além do amor, do incentivo e da escuta. Você foi um grande e fundamental parceiro intelectual nessa dissertação. Obrigada por deixar o meu processo de estudo e investigação menos solitário.

À minha família, pelo apoio e pela compreensão das minhas ausências. Em especial à Tânia, minha mãe, uma grande mulher que para mim sempre foi um exemplo infindável de luta, força e sabedoria.

Agradeço imensamente as amigas e os amigos que a Universidade, o movimento estudantil e a luta social acrescentaram na minha vida. Sou grata pela amizade e pelos aprendizados profundos, em especial à Adiliane Batista, Carolina Valentim, Celso Severo, Emanuele Chaves, Jonathas Soares, Márcia Roberta, Nathália Diórgenes, Priscilla Cordeiro, Ygor Souza, Shirley Samico e Sheila Samico. Todas e todos vocês, de diferentes formas, são muito inspiradoras e inspiradores na minha vida; as e os admiro profundamente. Obrigada pelas contribuições afetivas, políticas e teóricas que partilhamos ao longo de tantos anos de amizade e bem querer. Essa dissertação tem muito de todas e de todos vocês.

À Juliana Renara, Priscilla Pinho, Daniela Souza, Adriana Carvalho, amigas que o trabalho no INSS me presenteou. Assim como agradeço à Stela Pragana e Andréa, companheiras de trabalho na Agência da Previdência Social em Olinda. Obrigada a todas pela solidariedade, incentivo para a realização do mestrado e pelas trocas diárias na luta incansável por dias melhores na Previdência Social.

À Mirella Villar e Cleomar Melo, querida companheira e querido companheiro no cotidiano do mestrado. Obrigada pelos momentos de partilha e leveza nessa desafiadora caminhada.

Enfim, agradeço a todas as pessoas que fizeram parte dessa trajetória tão importante e de profundos aprendizados.

RESUMO

A presente dissertação versa a respeito da articulação entre trabalho reprodutivo e a saúde do trabalhador, a partir do prisma da previdência social no Brasil, frente ao processo de reconhecimento tardio do acidente de trabalho para as trabalhadoras domésticas. Esta pesquisa articula a discussão referente aos aspectos regulatórios, econômico-sociais e político-culturais que permeiam o reconhecimento do acidente de trabalho para as trabalhadoras domésticas na política de previdência social, a partir da EC n. 72, de 2013, regulamentada através da LC n. 150, de 2015. A fundamentação teórica aborda as categorias de trabalho reprodutivo, trabalho doméstico remunerado, divisão social, sexual e racial do trabalho, previdência social e saúde do trabalhador. O escopo deste estudo parte do interesse em fornecer elementos para a análise crítica acerca do modelo securitário de previdência pública adotado no Brasil, bem como da necessidade de romper com o campo difuso que envolve a saúde do trabalhador, no âmbito da previdência social, para o segmento de trabalhadoras domésticas frente ao processo de reconhecimento tardio do acidente do trabalho. Com esse propósito foi estabelecida uma incursão ao acervo de publicações e normas do Regime Geral da Previdência Social, compreendendo os meses de junho de 2015 a dezembro de 2019. Ademais, foi realizada coleta de dados públicos, disponibilizados através do observatório digital SmartLab, de 2015 a 2019, referentes ao acidente do trabalho para o segmento ocupacional das trabalhadoras domésticas. Neste âmbito, o estudo voltou-se a uma amostra que possui recorte para o município do Recife. A materialização do reconhecimento do acidente do trabalho para as trabalhadoras domésticas corrigiu uma distorção histórica referente à proteção previdenciária desta categoria. Entretanto, este avanço é atravessado por um verdadeiro paradoxo devido ao cenário conjuntural de crise política e econômica que se estabelece no país desde 2016, e provoca uma ampla desestruturação da Previdência Social e das leis trabalhistas. Dessa forma, identificou-se que a profunda precariedade do exercício do trabalho doméstico remunerado no Brasil representa uma condição não superada pelos recentes avanços legais conquistados pelo segmento laboral. Além disso, o aludido marco legal para o trabalho doméstico se revelou insuficiente para assegurar proteção social para a totalidade do vasto e diverso conjunto de trabalhadoras domésticas no Brasil. Ao analisar o cenário que permeia o reconhecimento do acidente de trabalho no exercício laboral doméstico na cidade do Recife, percebeu-se uma dinâmica caracterizada por exíguos registros de ocorrências através da Comunicação de Acidentes de Trabalho e na admissão de benefícios acidentários previdenciários no âmbito do exercício profissional do trabalho doméstico. Este panorama possibilitou concluir que existe a configuração de um processo de invisibilidade dos eventos mórbidos no contexto do trabalho doméstico.

Palavras-chave: trabalho reprodutivo; trabalho doméstico remunerado; divisão social, sexual e racial do trabalho; acidente de trabalho; previdência social e saúde do trabalhador.

ABSTRACT

The present dissertation addresses the articulation between reproductive labor and worker health, from the perspective of social security in Brazil, in light of the delayed recognition of workplace accidents for domestic workers. This research articulates the discussion regarding the regulatory, socio-economic, and political-cultural aspects which pervade the recognition of workplace accidents for domestic workers within the social security policy, based on Constitutional Amendment No. 72 from 2013, regulated by Supplementary Law (LC) No. 150 from 2015. The theoretical framework encompasses the categories of reproductive labor, paid domestic work, social, sexual, and racial division of labor, social security and worker health. The scope of this study is driven by the interest in providing elements for a critical analysis of the social security model adopted in the Brazilian public pension system, as well as the need to break through the diffuse field encompassing worker health in the spectrum of social security, particularly for domestic workers facing the process of delayed recognition of workplace accidents. Considering this goal, an incursion was made into the collection of publications and regulations of the Brazil Social Security Law, ranging from June, 2015 to December, 2019. Furthermore, public data collection was carried out, made available through the SmartLab digital observatory from 2015 to 2019, regarding workplace accidents for domestic workers. In this context, the study focused on a sample that was limited to the municipality of Recife. The materialization of the recognition of workplace accidents for domestic workers rectified a historical distortion regarding social security protection for this professional category. However, this progress is immersed within a true paradox due to the conjunctural scenario of political and economic crisis that has been unfolding in the country since 2016, leading to a profound destabilization of the Social Security System and labor laws. Thus, it was identified that the profound brittleness of paid domestic work in Brazil represents a condition that has not been overcome by the recent legal advances achieved by this labor segment. Moreover, the aforementioned legal framework for domestic work has proven insufficient to ensure social protection for the entirety of the vast and diverse group of domestic workers in Brazil. When analyzing the scenario surrounding the recognition of workplace accidents in domestic labor in the city of Recife, a dynamic characterized by scarce records of incidents through Work-related Injuries Report (CAT) and the acceptance of occupational accident benefits within the professional practice of domestic work was observed. This panorama led to the conclusion that there is an invisibility process regarding morbid events within the context of domestic work.

Keywords: reproductive labor; paid domestic work; social, sexual, and racial division of labor; work accident; social security and worker health.

RESUMEN

La presente disertación trata acerca de la articulación entre el trabajo reproductivo y la salud de los trabajadores, desde la perspectiva de la seguridad social en Brasil, frente al proceso de reconocimiento tardío del accidente de trabajo para las trabajadoras domésticas. Esta investigación articula la discusión en torno a los aspectos normativos, económico-sociales y político-culturales que permean el reconocimiento del accidente de trabajo para las trabajadoras domésticas en la política de seguridad social, desde la EC n. 72, de 2013, reglamentada a través de la LC n. 150, de 2015. La fundamentación teórica aborda las categorías de trabajo reproductivo, trabajo doméstico remunerado, división social, sexual y racial del trabajo, seguridad social y salud de los trabajadores. El alcance de este estudio parte del interés en aportar elementos para el análisis crítico del modelo de seguridad social pública adoptado en Brasil, así como de la necesidad de romper con el campo difuso que involucra la salud de los trabajadores, en el ámbito de la seguridad social, para la categoría de las trabajadoras domésticas ante el proceso de reconocimiento tardío del accidente de trabajo. Con ese propósito, se estableció una incursión en el acervo de publicaciones y normas del Régimen General de Seguridad Social, comprendiendo los meses de junio de 2015 a diciembre de 2019. Además, se recogieron datos públicos, disponibles a través del observatorio digital SmartLab de 2015 a 2019, relativos a los accidentes de trabajo para el segmento ocupacional de las trabajadoras domésticas. En este ámbito, el estudio se centró en una muestra que tiene un recorte para el municipio de Recife. La materialización del reconocimiento de los accidentes de trabajo para las trabajadoras domésticas corrigió una distorsión histórica con relación a la protección de la seguridad social a esta categoría. Sin embargo, este avance está atravesado por una verdadera paradoja debido al escenario coyuntural de crisis política y económica que se establece en el país desde 2016 y provoca una amplia desestructuración de la seguridad social y de las leyes laborales. Así, se identificó que la profunda precarización del trabajo doméstico remunerado en Brasil representa una condición no superada por los recientes avances legales alcanzados por el segmento laboral. Además, el mencionado marco legal del trabajo doméstico se mostró insuficiente para garantizar la protección social para todo el vasto y diverso conjunto de las trabajadoras domésticas en Brasil. Al analizar el escenario que permea el reconocimiento de los accidentes de trabajo en el ejercicio laboral del personal doméstico en la ciudad de Recife, se constató una dinámica caracterizada por escasos registros de ocurrencias a través de la Comunicación de Accidentes de Trabajo y de la admisión de prestaciones de la seguridad social para accidentes en el ejercicio profesional del trabajo doméstico. Este panorama permitió concluir que existe un proceso de invisibilidad de las morbilidades en el contexto del trabajo doméstico.

Palabras clave: trabajo reproductivo; trabajo doméstico remunerado; división social, sexual y racial del trabajo; accidente de trabajo; seguridad social y salud de los trabajadores.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

Figura 1 - Esquema construído a partir da relação dos benefícios acidentários previdenciários segmentados de acordo com a CBO - Recife (2015-2019).....203

GRÁFICOS

Gráfico 1 – Proporção por ano entre admissão dos benefícios acidentários previdenciários e os registros de Comunicação de Acidentes de Trabalho - Recife (2015-2019).....	191
Gráfico 2 – Proporção entre a admissão dos benefícios previdenciários acidentários e a concessão dos auxílios-doença comuns - Recife (2015-2019)	193
Gráfico 3 – Admissão de benefícios previdenciários acidentários entre mulheres e homens, por ano - Recife (2015-2019).....	194
Gráfico 4 – Registros resultantes da CAT entre mulheres e homens, por ano - Recife (2015-2019).....	195
Gráfico 5 – Comparativo entre a admissão de benefícios acidentários previdenciários e os registros da CAT, no âmbito do trabalho doméstico, entre mulheres e homens - Recife (2015-2019).....	197
Gráfico 6 – Contraposição entre a ocorrência da concessão de benefícios acidentários previdenciários e os registros de comunicação de acidentes de trabalho no âmbito do trabalho doméstico - Recife (2015-2019).....	198
Gráfico 7 – Comparativo entre a admissão dos benefícios previdenciários acidentários e a concessão do auxílio-doença comum referente ao trabalho doméstico - Recife (2015-2019)	199
Gráfico 8 – Benefícios acidentários previdenciários por ocupação, no âmbito do trabalho doméstico - Recife (2015-2019)	207
Gráfico 9 – Concessão de benefícios acidentários por categorias de ocupação entre mulheres e homens, no exercício do trabalho doméstico - Recife (2015-2019).....	208
Gráfico 10 – Admissão de benefícios por incapacidade temporária comuns, no âmbito do trabalho doméstico, distribuídos por ocupações relacionadas - Recife (2015-2019).....	209

Gráfico 11 – Benefícios por incapacidade temporária comum, por ocupações entre mulheres e homens, no âmbito do trabalho doméstico remunerando - Recife (2015-2019)	210
Gráfico 13 – Distribuição dos registros da CAT por ocupação entre mulheres e homens, no âmbito do trabalho doméstico - Recife (2015-2019).....	212
Gráfico 17 – Prevalência de doenças e agravos à saúde relacionados aos benefícios por incapacidade temporária acidentários e aos comuns, no âmbito do trabalho doméstico remunerado - Recife (2015-2019).....	218
Gráfico 18 – Disposição das afecções osteomuscular e do tecido conjuntivo segmentadas por faixas etárias - Recife (2015-2019).....	223

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Documentos analisados resultantes da busca por meio das palavras-chave no acervo de publicações do INSS	159
Tabela 2 – Compêndio dos documentos designados para a análise de conteúdo .	163
Tabela 3 – Admissão dos benefícios acidentários previdenciários por segmentações de acordo com a CBO - Recife (2015-2019)	201
Tabela 4 – Prevalência de afecções osteomuscular e do tecido conjuntivo no exercício do trabalho doméstico remunerado, segmentadas em benefícios acidentários por incapacidade temporária, CAT e benefícios por incapacidade temporária comum - Recife (2015-2019).....	220
Tabela 5 – Prevalência de transtornos mentais no exercício do trabalho doméstico remunerado, subdivididos em benefícios por incapacidade temporária acidentários, CAT e benefícios por incapacidade temporária comum - Recife (2015-2019)	221

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANMP – Associação Nacional dos Médicos Peritos do INSS
BPC – Benefício de Prestação Continuada
CAT – Comunicação do Acidente de Trabalho
CBO – Classificação Brasileira de Ocupações
CF – Constituição Federal
CFESS – Conselho Federal de Serviço Social
CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
CLT – Consolidação das Leis do Trabalho
CNAE – Classificação Nacional de Atividades Econômicas
CRAS – Centros de Referência da Assistência Social
CRESS – Conselho Regional de Serviço Social
DIRSAT – Diretoria de Saúde do Trabalhador
FAP – Fator Acidentário de Prevenção
FBPB – Federação Brasileira pelo Progresso Feminino
FENATRD – Federação Nacional das Trabalhadoras Domésticas
FGTS – Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
FMI – Fundo Monetário Internacional
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICMS – Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços
INSS – Instituto Nacional do Seguro Social
ISS – Imposto Sobre Serviços
MEI – Microempreendedor Individual
MPS – Ministério da Previdência Social
NTEP – Nexo Técnico Epidemiológico
OIT – Organização Internacional do Trabalho
PnadC – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua
PNSTT – Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
PT – Partido dos Trabalhadores
RGPS – Regime Geral de Previdência Social
SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificações
ST – Saúde do Trabalhador
SST – Seções de Saúde do Trabalhador

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
2 A AMPLA EXPLORAÇÃO CAPITALISTA DO TRABALHO DOMÉSTICO REMUNERADO NO BRASIL.....	27
2.1 A QUESTÃO DO TRABALHO DOMÉSTICO E A SOCIALIZAÇÃO DO TRABALHO REPRODUTIVO	27
2.2 A PRECARIIDADE DO TRABALHO DOMÉSTICO NO BRASIL E A EXPLORAÇÃO DE CLASSE NAS SUAS DIMENSÕES GENERIFICADA E RACIALIZADA.....	44
2.3 A RELAÇÃO ENTRE O TRABALHO REPRODUTIVO E A PREVIDÊNCIA SOCIAL	61
3 A SAÚDE DO TRABALHADOR NO ÂMBITO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL	76
3.1 A INTERFACE ENTRE O CAMPO DA SAÚDE DO TRABALHADOR E A PREVIDÊNCIA SOCIAL.....	76
3.2 A PREVIDÊNCIA SOCIAL FACE AO CONTEXTO DE AGUDIZAÇÃO NEOLIBERAL.....	89
3.3 OS RETROCESSOS NA SAÚDE DO TRABALHADOR NO ÂMBITO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL.....	101
4 O RECONHECIMENTO DO ACIDENTE DO TRABALHO PARA AS TRABALHADORAS DOMÉSTICAS NA PREVIDÊNCIA SOCIAL.....	119
4.1 O RECONHECIMENTO TARDIO DO ACIDENTE DO TRABALHO PARA AS TRABALHADORAS DOMÉSTICAS NO CERNE DA INSTITUIÇÃO DE POLÍTICAS DE REGULAÇÃO PÚBLICA DO TRABALHO.....	119
4.2 O CENÁRIO SUSCETÍVEL À INVISIBILIDADE DO ACIDENTE DE TRABALHO NO CAMPO DO TRABALHO DOMÉSTICO REMUNERADO.....	140
4.3 A CONFIGURAÇÃO DOS ASPECTOS REGULATÓRIOS QUE FUNDAMENTAM O RECONHECIMENTO DO ACIDENTE DO TRABALHO NO ÂMBITO DO INSS .	156
5 ANÁLISE ACERCA DO ACIDENTE DO TRABALHO PARA AS TRABALHADORAS DOMÉSTICAS NO MUNICÍPIO DO RECIFE NO PERÍODO DE 2015 A 2019.....	173
5.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE AS DETERMINAÇÕES SOCIAIS NA RELAÇÃO SAÚDE-TRABALHO-INCAPACIDADE PARA O SEGMENTO OCUPACIONAL DAS TRABALHADORAS DOMÉSTICAS	173

5.2 O PANORAMA DOS ACIDENTES DE TRABALHO NO ÂMBITO DO EMPREGO DOMÉSTICO REMUNERADO.....	187
5.3 A REVERBERAÇÃO DA PROTEÇÃO À SAÚDE DA TRABALHADORA DOMÉSTICA NO ÂMBITO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL.....	206
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	227
REFERÊNCIAS.....	237
APÊNDICE A – ROTEIRO PARA COLETA DOS DADOS DOCUMENTAIS	250
APÊNDICE B – FICHA DE COLETA DOS DADOS DOCUMENTAIS	251

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem por objetivo analisar os aspectos regulatórios, econômico-sociais e político-culturais que permeiam o reconhecimento do acidente do trabalho¹ para as trabalhadoras domésticas² na política de previdência social desde a aprovação da Lei Complementar n. 150, de 2015.

O tema da pesquisa foi estabelecido em função de observações e questionamentos que emergiram ao longo da atuação profissional da autora deste trabalho junto à Saúde do Trabalhador, por meio do Serviço Social na Previdência. Esta perspectiva é compreendida, aqui, como privilegiada para a análise crítica das transformações legais nos direitos previdenciários das trabalhadoras domésticas e, sendo assim, fomentou a necessidade do debate sobre a temática apontada. Além disso, é importante salientar que parte destes elementos que constituíram tais constatações preliminares foram estabelecidos através do processo cotidiano da realização das avaliações sociais relacionadas à concessão do Benefício de Prestação Continuada, onde ao longo dos anos foi possível entrar em contato com um expressivo volume de trabalhadoras domésticas com impedimentos de saúde para desempenhar a atividade profissional e que não possuíam proteção previdenciária.

A trajetória do trabalho doméstico no Brasil, de acordo com diferentes autoras (BRITES, 2007; ÁVILA, 2016; HIRATA, 2016; ÁVILA e FERREIRA, 2020a; FERREIRA, 2020, é marcada por signos de grande subvalorização social, pobreza, intensa condição de informalidade, fragilidade quanto à regulamentação jurídica e à proteção social, determinados por um projeto societário que articula relações sociais de exploração que combinam de maneira complexa classe, gênero e raça/etnia.

¹ O arcabouço protetivo brasileiro estabelece como acidente de trabalho, através a Lei n. 8.213/91, os eventos caracterizados enquanto acidente de trabalho típico, doença profissional e doença do trabalho. De acordo com o art. 20 da Lei n. 8.213/91, a doença do trabalho se particulariza pelo estabelecimento da incapacidade laboral devido às condições de trabalho. Do mesmo modo, a referida legislação designa que a doença profissional é aquela qualificada em função de sua etiologia direta vinculada aos aspectos próprios do desempenho de determinadas funções laborais.

² Consoante à posição política construída pela Federação Nacional das Trabalhadoras Domésticas (FENATRAD) em relação à designação da nomenclatura profissional da categoria, optamos pela utilização da terminologia “trabalho doméstico”. Nesta perspectiva, em função da composição majoritária das mulheres na força de trabalho deste segmento ocupacional no Brasil, que corresponde a 92,7% da categoria (DIEESE, 2020, p. 8), será empregado ao longo desta dissertação a expressão “trabalhadoras domésticas” para caracterizar o conjunto da força de trabalho que constitui a aludida profissão.

A regulamentação do trabalho doméstico ocorreu em 1972, com a publicação da Lei n. 5.859, que garantiu, enfim, a obrigatoriedade da inscrição na Previdência Social e com isso conferiu proteção formal advinda desta política social para o referido segmento laboral, mas que pouco avançou com relação à igualdade de direitos sociais do trabalho. Apesar de a Constituição Federal de 1988 ter ampliado os direitos estabelecidos anteriormente, foram necessários mais de vinte anos desde a sua promulgação para a equiparação legal dos direitos sociais do trabalho entre as empregadas domésticas e demais empregados urbanos e rurais. É apenas a partir da Emenda Constitucional n. 72, de 2013, regulamentada através da Lei Complementar n. 150, de 2015, que se estabelece equidade jurídica de direitos trabalhistas e previdenciários para as trabalhadoras domésticas.

Deste modo, na perspectiva da Previdência Social, a materialização jurídica do reconhecimento do acidente do trabalho para a categoria das empregadas domésticas corrigiu uma distorção histórica referente à proteção previdenciária de tais trabalhadoras. Entretanto, este avanço é atravessado por um verdadeiro paradoxo devido ao cenário conjuntural de crise política e econômica que se estabelece no país desde 2016, e provoca alto grau de desestruturação do serviço de Previdência Social e das leis trabalhistas.

Outra questão relevante neste contexto é a dimensão numérica do trabalho doméstico no Brasil, que Hirata (2016) classifica como um “contingente pletórico” de trabalhadoras. De acordo com o DIEESE (2020), cerca de 6,23 milhões de pessoas realizavam trabalho doméstico remunerado no Brasil, em que 5,77 milhões deste universo são mulheres e 457 mil são homens. O trabalho doméstico está firmado entre uma das ocupações mais desempenhadas entre as brasileiras,³ sobretudo as com baixa escolaridade e as mulheres negras. Em 2018, a categoria representava 14,6% da força de trabalho feminina no Brasil e, entre as mulheres negras ocupadas, este percentual eleva-se para 18,6% (PINHEIRO; TOKARSKI; VASCONCELOS, 2020, p. 10). Essa expressão numérica coloca em relevo o peso do trabalho doméstico para a reprodução da vida. Entretanto, sua importância não reverbera a alteração do quadro de profunda precarização das relações de trabalho enfrentada pela profissão.

³ “As trabalhadoras domésticas representam o segundo maior grupamento ocupacional de mulheres no Brasil, ficando atrás apenas do comércio, categoria que, na PNAD, engloba um conjunto de atividades muito mais heterogêneas que o emprego doméstico” (PINHEIRO *et al.*, 2019, p. 42).

A composição da força de trabalho do emprego doméstico no Brasil é fundada com base na divisão social, sexual e racial do trabalho, que dá sustentação às diversas clivagens da classe trabalhadora, constituindo-se enquanto traço fundamental para configurar as relações de superexploração do trabalho e dificuldade de inserção na proteção social, no que se refere, especialmente, à previdência social e demais direitos trabalhistas.

As discussões referentes à divisão social, sexual e racial/étnica do trabalho no capitalismo e às dimensões que estruturam a precarização do trabalho doméstico remunerado estão amplamente referendadas em estudos nacionais e internacionais. Entretanto, é fundamental que esta robusta construção teórica amplie o entendimento dos rebatimentos contemporâneos do capitalismo na esfera da saúde das trabalhadoras domésticas. Com base neste entendimento, a pesquisa no âmbito do Serviço Social contribuirá para ampliar e aprofundar a reflexão a respeito do necessário avanço da proteção do exercício do trabalho para além de uma análise concentrada em determinantes do indivíduo, presente de maneira predominante no modelo biomédico – padrão que acompanha a Previdência Social em sua trajetória institucional.

O propósito desta pesquisa deriva-se da necessidade de romper com o campo difuso que envolve a saúde do trabalhador para o segmento de trabalhadoras domésticas na previdência social. Neste sentido, o estudo pretende fornecer elementos para a análise crítica acerca do modelo securitário de previdência pública adotado no Brasil, bem como dar visibilidade às limitações conjunturais e estruturais mediante a atual escalada neoliberal e o contexto de larga erosão das políticas sociais, que se estabelecem como desafios para ampliação da atuação da previdência social no reconhecimento do direito referente às morbidades adquiridas no exercício do trabalho remunerado no campo da reprodução social.

Com base no levantamento bibliográfico em repositórios científicos (Biblioteca Digital de Teses e Dissertações – BDTD e Scientific Electronic Library Online – SciELO), realizado como parte do estudo exploratório que antecedeu a construção desta dissertação, observamos uma incipiente produção de pesquisas sobre saúde do trabalhador com interpretação do tema a partir da previdência social – as poucas produções científicas encontradas centram-se em sua maioria no conhecimento biomédico. Identificamos, ainda, que há, na área do Serviço Social, relevantes

produções teóricas no âmbito da saúde do trabalhador; restritas, contudo, ao campo da saúde pública.

Este levantamento permitiu inferir também uma escassez de produção teórica referente ao estudo da saúde do trabalhador na esfera da reprodução social, em especial a partir da previdência social, contexto que provocou a necessidade de realização de uma triangulação entre diferentes áreas do conhecimento para reunir o conjunto de elementos que permitiram a construção do ponto de partida para o objeto de pesquisa: o acidente do trabalho no âmbito do trabalho doméstico remunerado. Além disso, explorou-se outras fontes, tais como amostras do DIEESE e IPEA a respeito do trabalho doméstico, e legislações que regulamentam o referido tema, disponibilizadas por meio de *sites* governamentais.

A importância da pesquisa justifica-se, então, pela contribuição ao campo da Saúde do Trabalhador, no que se refere à ampliação do debate relacionado ao reconhecimento do acidente do trabalho no âmbito do trabalho doméstico remunerado. Neste sentido, o estudo é inovador, pois se propõe a investigar a articulação entre trabalho reprodutivo e a saúde do trabalhador, a partir do prisma da previdência social no Brasil, frente ao processo de reconhecimento tardio do acidente do trabalho para as trabalhadoras domésticas. Este fato assume especial relevância quando se percebe que há um cenário suscetível à invisibilidade das doenças do trabalho ou doenças profissionais no campo do trabalho reprodutivo, em razão da divisão sexual e sociotécnica do trabalho, em que as atividades laborais reprodutivas são instituídas estruturalmente como um “não trabalho”, em decorrência de relações sociais que as convencionam como uma extensão da condição “natural” da mulher. Conjetura, esta, que desperta questionamentos em relação ao exercício do referido direito e da sua materialidade constituída através da edificação formal e das condutas institucionais adotadas no INSS.

A fim de lançar luz sobre a questão, partimos das seguintes perguntas de pesquisa: quais os aspectos regulatórios, econômico-sociais e político-culturais que permeiam o reconhecimento do acidente do trabalho para as trabalhadoras domésticas na previdência social? De que modo a disposição das especificidades que envolvem o trabalho reprodutivo remunerado, no âmbito doméstico, constituem determinantes sociais no processo de reconhecimento do acidente do trabalho na previdência social?

Esta pesquisa, que tem caráter documental, possui recorte para o município do Recife. Inicialmente, a intenção foi utilizar para o recorte do estudo os dados estatísticos referentes à Gerência Executiva Recife/PE-INSS⁴. Todavia, em função dos limites identificados na disposição dos dados públicos no observatório digital vinculado ao Ministério Público do Trabalho e à Organização Internacional do Trabalho no Brasil, não foi possível acessar informações vinculadas à concessão de benefícios previdenciários relacionados aos acidentes de trabalho e aos registros oriundos da Comunicação do Acidente de Trabalho (CAT) a partir da referida configuração que corresponde à estrutura organizacional do INSS⁵. Diante do exposto, o recorte da pesquisa foi estabelecido para o município do Recife cujo critério para tal definição partiu do Índice de População Ocupada⁶. De acordo com os indicadores do IBGE referentes ao ano de 2019, a capital pernambucana apresentou 43,7% da População Economicamente Ativa (PEA) ocupada, registrada como maior porcentagem entre a Região Metropolitana e a terceira posição no que se refere ao estado de Pernambuco. À sua frente estão apenas o distrito estadual de Fernando de Noronha (75,2%) e o município de Camutanga (48,6%).

A investigação abarcou os anos de 2015, 2016, 2017, 2018 e 2019, definição que se deu em função da promulgação da Lei Complementar n. 150, de 1º de junho de 2015, marco regulatório que estende o reconhecimento do acidente do trabalho para as trabalhadoras e os trabalhadores domésticos. O decurso delimitado para pesquisa não abrange o contexto de pandemia ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2, pois a compreendemos enquanto uma circunstância de singularidade na trajetória histórica nacional e mundial, apresentando características que exigem uma incursão analítica própria.

⁴ A Gerência Executiva Recife reúne quinze municípios vinculados à sua estrutura de atendimento: Abreu e Lima, Araçoiaba, Cabo de Santo Agostinho, Camaragibe, Goiana, Igarassu, Ilha de Itamaracá, Ipojuca, Itapissuma, Jaboatão dos Guararapes, Moreno, Olinda, Paulista, Recife e São Lourenço da Mata.

⁵ O Instituto Nacional do Seguro Social é uma autarquia da administração pública federal encarregado pela manutenção do Regime Geral da Previdência Social. Sua estrutura organizacional está distribuída em três níveis: Administração Central, Superintendências Regionais e Gerências Executivas, as quais estão vinculadas diretamente às Agências da Previdência Social (APS).

⁶ De acordo com as notas metodológicas do IBGE, disponibilizadas no *site* oficial do instituto, é considerado o total de pessoas a partir de 16 anos que realiza atividade profissional formal ou informal, mediante ou não a remuneração, com tempo de exercício de no mínimo 1 hora completa durante a semana, no período estabelecido como de referência da pesquisa. A pesquisa inclui, ainda, para esse fim, períodos de afastamento cuja vinculação à atividade é mantida como, por exemplo, de pessoas em gozo de férias ou licenças. Ver a nota metodológica completa em: <https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0&cat=-1,1,2,-2,-3,128,129&ind=4728>.

Entre outras expressões, no Brasil, a referida conjuntura apresenta destacada perda de postos de trabalho para as trabalhadoras domésticas, evidenciando um fortalecimento do trabalho informal. Segundo o estudo divulgado pelo DIEESE, em 2021, com base na Pnad Contínua, do IBGE, referente ao 4º trimestre de 2019 e ao 4º trimestre de 2020⁷, em meio ao contexto da pandemia provocada pelo vírus SARS-CoV-2, verificou-se uma queda de 1,5 milhão nos postos de trabalho doméstico e ampliação da informalidade no setor, que migrou de 73% para 75% de trabalhadoras sem proteção social trabalhista. Tal circunstância poderá representar uma lacuna no acesso a dados provenientes do acidente do trabalho para as trabalhadoras domésticas vinculadas enquanto empregadas, contribuintes individuais ou microempreendedores individuais (MEI), ao Regime Geral de Previdência Social (RGPS)⁸, questão que também balizou a escolha da não inclusão do supramencionado período na delimitação da pesquisa.

Cabe salientar, também, que, apesar do contexto de crise sanitária ter provocado grande impacto relacionado à expansão da informalidade no setor, ainda de acordo com os dados do DIEESE (2021), em 2019, os índices de desproteção social das trabalhadoras domésticas já seguiam uma tendência de crescimento: as trabalhadoras e os trabalhadores domésticos sem proteção social do trabalho eram 73%, em contraposição a apenas 27% com acesso à formalização.

Este fato constitui uma problemática de fundo – no que diz respeito à égide desta Política que compõe a seguridade social a partir de um regime securitário – que condiciona o direito social ao recolhimento fiscal e, com isto, exclui grandes contingentes de trabalhadoras e trabalhadores submetidos à precarização das relações de trabalho ou excluídos dos processos de trabalho. Tal condição é ampliada pela recente flexibilização das leis trabalhistas e com o aprofundamento dos patamares de informalidade no Brasil.

O objetivo geral desta pesquisa foi analisar os aspectos regulatórios, econômico-sociais e político-culturais que permeiam o reconhecimento do acidente do trabalho para as trabalhadoras domésticas na previdência social e de que modo estas especificidades reverberam na proteção da saúde no âmbito do emprego

⁷ A quantidade de trabalhadoras e trabalhadores ocupados no Brasil deslocou-se de 94,5 milhões para 86,2 milhões neste período (DIEESE, 2021).

⁸ De acordo com a Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social.

doméstico, atinente ao município do Recife, no decurso de 2015 a 2019. Para a consecução deste propósito de estudo foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos:

- Realizar estudo sobre as implicações, as insuficiências e os avanços na admissão do acidente do trabalho relacionado ao emprego doméstico;
- Identificar, sistematizar e analisar os documentos do acervo de publicações e normas do INSS, a fim de captar as diretrizes institucionais acerca das condutas adotadas para o reconhecimento do acidente do trabalho relacionadas ao trabalho doméstico;
- Coletar e sistematizar dados do município do Recife, referentes ao acidente do trabalho no âmbito do emprego doméstico remunerado, no período de 2015 a 2019, disponíveis no observatório digital vinculado ao Ministério Público do Trabalho e à Organização Internacional do Trabalho no Brasil.

Com o intento de responder ao problema de pesquisa, este estudo esteia-se na hipótese de que o reconhecimento do acidente do trabalho para as trabalhadoras domésticas é suscetível a um processo de invisibilidade mais amplo em virtude da compreensão social que endossa as funções ocupacionais da referida categoria enquanto um prolongamento das habilidades de cuidado atribuídas para as mulheres como características “naturais”, e, portanto, um “não trabalho”. Conseqüentemente, essa visão sustenta uma inadequada apreciação do acidente de trabalho no emprego doméstico que intensificam e ampliam as condições de precariedade e desproteção social enfrentadas pelas trabalhadoras domésticas no exercício laboral.

Para a interpretação da organização do trabalho e das relações sociais que perpassam o exercício do trabalho doméstico remunerado, tomamos como fundamento as seguintes categorias analíticas: trabalho reprodutivo, trabalho doméstico remunerado, divisão social, sexual e racial do trabalho, acidente de trabalho, previdência social e saúde do trabalhador cuja relação foi objeto de análise para a compreensão do reconhecimento do acidente do trabalho para as trabalhadoras domésticas.

Tais categorias foram construídas na fase preliminar da pesquisa e aperfeiçoadas ao longo do estudo por meio de um movimento interpretativo e analítico que identificou e explorou como se entrelaçam os aspectos regulatórios, econômico-sociais e político-culturais no contexto das determinações advindas da formação

social do capitalismo, e que constituem o reconhecimento tardio do acidente do trabalho na exploração do trabalho doméstico no Brasil.

A formulação expressa nesta pesquisa está fundamentada e será desenvolvida a partir do método crítico-dialético. Segundo Maria Cecília Minayo (2014), “[...] o materialismo histórico, como caminho teórico, e a dialética, como estratégia metodológica, estão profundamente vinculados, pois, como lembra Lênin (1965), o método é a própria alma do conteúdo” (p. 108). Além disso, esta pesquisa filia-se ao campo epistemológico feminista ao rejeitar a história reportada a partir do que Silvia Federici (2017) adverte como “[...] ponto de vista de um sujeito universal, abstrato e assexuado” (p. 36), e, assim, contribuir para a superação da lógica que submete as atividades da reprodução social, hegemonicamente desempenhadas por mulheres, a um processo de invisibilidade social. A designação deste caminho afirma a pretensão de interpretação da realidade sócio-histórica em uma perspectiva de totalidade.

Os procedimentos metodológicos presentes neste estudo estão inseridos no arcabouço da pesquisa social qualitativa. Tendo em vista os objetivos apresentados, optamos pela investigação documental com o intuito de constituir bases descritivas e exploratórias a respeito dos aspectos regulatórios, econômico-sociais e político-culturais que balizam o reconhecimento, pelo órgão executivo estatal de previdência social, das morbidades adquiridas no exercício do trabalho doméstico remunerado. A definição por este método de pesquisa referencia-se na necessidade de uma apropriação da dinâmica das relações sociais que envolvem o tema. Assim, Minayo (2014) afirma que “[...] as abordagens qualitativas se conformam melhor a investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, de relações e para análises de discursos e de documentos” (p. 57).

Essa escolha metodológica visa sobretudo identificar e dar visibilidade ao campo difuso que envolve a saúde do trabalhador para o segmento de trabalhadoras domésticas na previdência social, frente ao processo tardio de reconhecimento do acidente do trabalho para a categoria.

No início do percurso metodológico, foi realizada uma incursão sobre os aspectos econômico-sociais e político-culturais que permeiam o trabalho doméstico no Brasil. Tais elementos serão relacionados à admissão do acidente do trabalho ligado ao emprego doméstico, visando entender as suas implicações, as insuficiências e os avanços diante da interface entre saúde do trabalhador(a) e previdência social.

Para tal, utilizamos como procedimentos metodológicos a revisão de literatura com base em fontes documentais e publicações especializadas relacionadas ao objeto de estudo. Tal percurso buscou discutir o reconhecimento do acidente do trabalho para as trabalhadoras domésticas a partir de relações sociais estruturadas em um sistema integrado capitalista, generificado e racializado de exploração.

Na segunda etapa da pesquisa, a fim de analisar o reconhecimento tardio do acidente do trabalho para as trabalhadoras domésticas e o cenário suscetível à invisibilidade do acidente de trabalho no campo do emprego doméstico, no âmbito do INSS, foi realizada uma incursão direcionada ao tema do estudo no acervo de publicações e normas do Regime Geral da Previdência Social, disponibilizados por via do *site* institucional da referida autarquia e publicadas no período de 2015 a 2019. Os documentos selecionados neste ambiente de rede foram sistematizados e, posteriormente, analisados em profundidade, no intuito de compreender e caracterizar os limites estruturais e institucionais que delinearão o processo tardio de paridade no reconhecimento do acidente do trabalho no exercício do trabalho doméstico remunerado.

Na terceira etapa da pesquisa, com o horizonte de interpretação das demandas que emergem da relação saúde-trabalho-doença que são reportadas ao INSS, foi feita uma coleta dos dados públicos referentes ao acidente do trabalho para o segmento ocupacional das trabalhadoras domésticas. Esses dados estão disponibilizados através da Plataforma SmartLab (observatório digital construído conjuntamente pelo Ministério Público do Trabalho e a Organização Internacional do Trabalho no Brasil), com recorte da pesquisa para o município do Recife. O período delimitado para a investigação foi de junho de 2015 a dezembro de 2019.

A Plataforma SmartLab reúne um conjunto de observatórios digitais: observatório do trabalho decente nos municípios brasileiros, observatório da prevenção e da erradicação do trabalho infantil, observatório da erradicação do trabalho escravo e do tráfico de pessoas, observatório da diversidade e da igualdade de oportunidades no trabalho, e, por fim, o observatório de segurança e saúde no trabalho. Os dados quantitativos para a pesquisa estão vinculados ao acervo do último observatório citado e foram extraídos dos assentamentos oriundos do INSS que estão relacionados à admissão de benefícios previdenciários, assim como dos registros provenientes da Comunicação do Acidente de Trabalho (CAT). Os indicadores utilizados são: idade, gênero, ano do acidente, informação da CBO, natureza da lesão,

tipo do acidente, ano de registro da CAT, município, indicação de atividades na CNAE, agentes causadores do acidente, código referente à Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID).

Nos conjuntos de dados existem informações relacionadas às unidades regionais do Ministério do Trabalho, porém, estes indicadores não foram utilizados na pesquisa. É importante destacar que ambos os conjuntos de dados usados na pesquisa não dispõem de indicadores referentes à autodeclaração racial ou de cor na relação de dados públicos apresentada, questão que traz prejuízo à análise do objeto em virtude do entendimento de indissociação dos componentes que constituem a divisão social, sexual e racial do trabalho.

Esta dissertação está estruturada em quatro capítulos, afora a introdução e a seção destinada às considerações finais – que configuram o primeiro e o sexto capítulos, respectivamente. No segundo capítulo, discorreremos acerca da relação do trabalho doméstico assalariado com o não remunerado e o papel da reprodução social para a manutenção da força de trabalho. Dessa forma, para a construção da compreensão dos mecanismos de funcionamento do capitalismo na contemporaneidade, debatemos a centralidade da reprodução social na exploração de classe, a partir de suas dimensões generificada e racializada.

O terceiro capítulo apresenta um panorama em perspectiva histórica da previdência social no Brasil e de sua relação com a Saúde do Trabalhador, assim como se debruça sobre o processo de agudização neoliberal, desencadeado na segunda década dos anos 2000, que conformou um contexto de desmantelamento da seguridade social com intensa focalização e seletividade na cobertura e no desvirtuamento da função social das políticas que a compõem. Neste âmbito, tal seção procurou evidenciar que o cenário de desestruturação da previdência social ocasionou repercussões imediatas e avançou de forma acelerada na descaracterização do arcabouço, ainda pouco consolidado, da Saúde do Trabalhador no INSS.

Dessa forma, o percurso desde a regulamentação referente ao acidente do trabalho para o trabalho doméstico remunerado, efetivada apenas a partir da Lei Complementar n. 150/2015, foi circunscrito por intensas transformações nos processos de trabalho do INSS e na sua conduta institucional. Diante deste panorama, no quarto capítulo, procuramos debater o processo de profunda desproteção social que acompanha o trabalho doméstico remunerado ao longo da sua trajetória no Brasil.

Ademais, intentamos apreender e caracterizar quais são as implicações do processo tardio de reconhecimento do acidente de trabalho para o exercício do trabalho doméstico no país. Ainda com esse propósito, buscamos analisar as diretrizes institucionais relacionadas aos procedimentos empregados para a materialização da admissão do acidente do trabalho no labor doméstico remunerado. Neste sentido, realizamos uma incursão analítica no acervo de publicações e normas do INSS veiculadas nos períodos de 2015 a 2019.

No quinto capítulo, procuramos designar como se entrecruzam as determinações sociais da relação saúde-trabalho-incapacidade no exercício do trabalho doméstico remunerado. Dessa forma, fundamentados na perspectiva analítica do complexo sistema de relações sociais generificadas e racializadas que compõem o capitalismo e estabelecem diversas clivagens da classe trabalhadora, buscamos estabelecer um movimento interpretativo do conjunto de dados atinentes aos registros dos acidentes de trabalho, verificados na cidade do Recife, para o aludido segmento laboral entre os anos de 2015 e 2019. Na sequência, estabelecemos algumas considerações sobre os entraves erigidos em decorrência do processo tardio de acesso ao arcabouço protetivo decorrente do acidente de trabalho no âmbito do trabalho doméstico remunerado.

Por fim, nas considerações finais, tecemos algumas reflexões acerca dos aspectos que constituem a exploração do trabalho doméstico na relação estabelecida entre produção e reprodução no capitalismo, assim como correlacionamos tais elementos frente à insurgência de um cenário de politização da organização social do trabalho reprodutivo.

2 A AMPLA EXPLORAÇÃO CAPITALISTA DO TRABALHO DOMÉSTICO REMUNERADO NO BRASIL

2.1 A QUESTÃO DO TRABALHO DOMÉSTICO E A SOCIALIZAÇÃO DO TRABALHO REPRODUTIVO

No presente capítulo, alicerçados no prisma do feminismo marxista, buscamos compreender, em linhas gerais, os elementos que constituem o esteio da exploração do trabalho doméstico no capitalismo e as suas implicações nesta modalidade particular de trabalho atravessada por hierarquias de classe, de gênero, de racialização e coloniais vigentes na sociedade capitalista contemporânea. Além disso, pretende-se apreender, a partir da crítica feminista, de que modo é possível lançar bases de politização da relação entre produção e reprodução no que tange à organização do trabalho reprodutivo doméstico e de cuidados, configurado no capitalismo.

O arcabouço teórico-político feminista é constituído por uma complexa e vasta pluralidade de correntes com percursos diversos na compreensão da condição da mulher na sociedade⁹. Isto posto, designamos a seara do feminismo marxista, sob o prisma do campo da reprodução social, como fundamento neste estudo para a construção teórica acerca do trabalho doméstico. Deste modo, Ávila e Ferreira (2020b), no texto *Feminismo e Marxismo: uma relação dialética*, explicam que:

[...] o feminismo marxista é uma filiação teórica que pode, por sua vez, assumir diferentes matizes. [...] feministas marxistas podem ter diferentes filiações políticas, de acordo com sua visão sobre os caminhos da transformação, suas formas de organização e seu projeto político. O feminismo marxista, vale dizer, não é para nós uma corrente teórica homogênea, tampouco são os projetos políticos a ela vinculados (2020b, p. 111).

Tal amplitude no campo do feminismo marxista é demonstrada por Ávila e Ferreira (2020b) ao recomendarem consulta ao conjunto de autoras formado por: “Saffioti (2013), Souza-Lobo (2011); Delphy (2015); Federici (2013); Mies (1986); Kergoat (2012), Cisne (2014)” (p.114), para apontar que apesar de permeada por diversidade, existem referenciais de unidade no pensamento desta vertente; portanto:

⁹ A análise das diferenças entre as vertentes feministas não consiste enquanto objeto desta pesquisa.

Grande parte da elaboração teórica feminista de matriz marxista dedica-se a explicar e demonstrar que as desigualdades produzidas pelo patriarcado são não somente reconfiguradas no capitalismo como constituem um de seus elementos de sustentação (Ibid., p. 114).

No campo da teoria feminista, de acordo com Arruzza e Gawel (2020), cabe ressaltar que a compreensão da reprodução social se manifesta com fundamento em diversas perspectivas teórico-políticas:

Estas incluem o feminismo operário italiano, feminismos socialistas e marxistas da Europa Ocidental, EUA e Canadá, correntes políticas autônomas indígenas na América Latina, considerações da Europa Oriental e pós-colonialistas sobre a transformação socialista da vida cotidiana, e formações anarquistas nos EUA, Europa, e América Latina. Mais recentemente, reflexões e análises centradas na reprodução influenciam profundamente a atual maré global dos movimentos feministas anticapitalistas, particularmente o movimento internacional de greves feministas [...] (ARRUZZA; GAWEL, 2020, p. 2).

Para a elaboração deste estudo, tomamos como base o entendimento construído pelo pensamento feminista marxista de que o trabalho doméstico é uma dimensão do trabalho reprodutivo. A partir desta perspectiva, Arruzza, Bhattacharya e Fraser (2019), Bhattacharya (2019), Federici (2017; 2019; 2021; 2022) e Gago (2020), com fundamento no diálogo com a teoria de Karl Marx sobre o capital, aprofundam a concepção da reprodução social enquanto um vasto e complexo conjunto de atividades fundamentais para a manutenção dos meios de existência e subsistência cotidiana das pessoas. Em síntese, são “[...] as atividades que reproduzem a vida e a força de trabalho” (FEDERICI, 2021, p. 16), ou seja, são as condições materiais e não materiais para a produção e reprodução da mercadoria força de trabalho.

Do mesmo modo, Arruzza e Gawel (2020) condensam esta compreensão elaborada pela tradição do pensamento feminista marxista e oferecem a definição de que a concepção de reprodução social diz respeito ao arranjo social que Karl Marx denominou de reprodução da força de trabalho, compreensão que posteriormente foi alargada por alguns estudiosos ao incorporarem ao conceito desenvolvido por Marx aspectos que englobam a reprodução da vida humana de maneira ampla. Neste sentido:

A reprodução social, entendida como tal, é uma condição primária de extração e acumulação sob o capitalismo, e as lutas nos seus terrenos são essenciais para a resistência política contra eles. Nas condições atualmente existentes, este trabalho de reprodução da vida é generificado, racializado e sexualizado, bem como profundamente flexionado pelas tendências sociais e

políticas de migração, movimento e propriedade de recursos naturais, declínio ambiental e racismo ambiental, construção social de capacidade e deficiência, políticas estatais e repressão [...]”¹⁰ (ARRUZZA; GAWEL, 2020, p. 2, tradução nossa).

Arruzza, Bhattacharya e Fraser (2019) situam o trabalho reprodutivo enquanto trabalho necessário para a acumulação do capital, posto que a produção está amparada pela reprodução social, dessa maneira apontam que “[...] o trabalho de produção de pessoas supre algumas das precondições – materiais, sociais e culturais – fundamentais para a sociedade humana em geral e para a produção capitalista em particular” (p. 40). Além disso, as autoras entendem que a organização da reprodução social no capitalismo não é realizada apenas no âmbito das residências particulares – por meio do trabalho doméstico – mas também através de instituições sociais públicas e privadas, tais como creches, escolas, restaurantes, hospitais, abrigos etc.

No âmbito feminista marxista, ao construírem a compreensão de que a reprodução social é parte do sistema capitalista, constituindo um sistema único em unidade com a produção, a perspectiva da reprodução social considera como fundamental a reprodução da força de trabalho para a compreensão do modo de produção capitalista, mediante a relação estrutural que a reprodução do capital estabelece com o trabalho reprodutivo. Dessa forma, tal perspectiva aponta a relevância do entendimento do capitalismo enquanto um sistema profundamente generificado. Compreende, ainda, que a opressão sofrida pelas mulheres no capitalismo não é uma premissa biológica, mas uma condição constituída a partir de relações sociais concretas pertencentes neste período histórico à dinâmica da organização social capitalista (ARRUZZA; BHATTACHARYA; FRASER, 2019; BHATTACHARYA, 2019; FEDERICI, 2017; 2019; 2021; 2022).

Esse campo teórico interpreta a reprodução biológica enquanto capacidade de repor geracionalmente a força de trabalho que será explorada no processo de produção. Entretanto, esse entendimento não está situado no determinismo essencialista ou biológico. Posto isto, a perspectiva da reprodução social compreende que a opressão sofrida pelas mulheres não é fundamentada na questão biológica em

¹⁰ Texto original: “Social reproduction, understood as such, is a primary condition of extraction and accumulation under capitalism, and struggles on its terrains are essential to political resistance against them. Under currently existing conditions, this work of reproducing life is gendered, racialized, and sexualized as well as deeply inflected by social and political trends in migration, the movement and ownership of natural resources, environmental decline and environmental racism, the social construction of ability and disability, state policies and repression [...]” (ARRUZZA; GAWEL, 2020, p. 2).

si, mas na necessidade do capitalismo de controlar e organizar essa diferença sexual para o seu próprio benefício, a qual é reconhecida enquanto uma organização histórico-social e que preserva especificidades regionais. Dessa forma, o feminismo marxista considera que, enquanto essas funções biológicas forem requeridas pelo capital, a opressão das mulheres irá continuar se efetuando na sociedade. Essa percepção realça que, para abolir o corpo singular de opressão a que as mulheres estão submetidas na sociedade, é necessário construir processos de luta contra o capital, que arquiteta esta estrutura hierárquica generificada e racializada (ARRUZZA; BHATTACHARYA; FRASER, 2019; BHATTACHARYA, 2019; FEDERICI, 2017; 2019; 2021; 2022).

Contudo, sem deixar de considerar, ao longo desta pesquisa, questões importantes de análise construídas por outras vertentes, optamos por recorrer como matrizes de aporte teórico a duas correntes pertencentes ao feminismo marxista, que utilizam o conceito de reprodução social; entretanto, com perspectivas diferentes. A primeira vertente é oriunda da campanha internacional por salários para o trabalho doméstico¹¹, que nasceu em 1972, na Itália, e se estendeu para outros países (FEDERICI, 2019). Na segunda perspectiva, de acordo com Ferguson e McNally (2017), reivindica-se a teoria da reprodução social a partir do modelo apresentado por Lise Vogel¹², em seu livro *Marxismo e a opressão às mulheres: por uma teoria unitária*. Susan Ferguson e David McNally (2017) expõem de maneira crítica a ausência de um aprofundamento da questão da reprodução social de forma integrada ao racismo e com o tema da sexualidade na obra de Vogel. Esses são elementos que as teóricas da reprodução social atuais buscam aprofundar. Tal agenda é retomada na primeira

¹¹ “[...] Wages for Housework Movement [Movimento por um salário para o trabalho doméstico], em uma série de textos muito controversos durante os anos 1960, mas que terminaram por reconfigurar o discurso sobre as mulheres, a reprodução e o capitalismo. Os mais influentes foram *The Power of Women and the Subversion of the Community* (1971) [O poder das mulheres e a subversão da comunidade], de Mariarosa Dalla Costa, e *Sex, Race and Class* (1975) [Sexo, raça e classe], de Selma James. [...] Dalla Costa e James defendiam que a exploração das mulheres havia cumprido uma função central no processo de acumulação capitalista, na medida em que as mulheres foram as produtoras e reprodutoras da mercadoria capitalista mais essencial: a força de trabalho” (FEDERICI, p. 19, 2017).

¹² Para construir a perspectiva da reprodução social em diálogo com Marx, Vogel propõe uma renovação da teoria marxista, por via do marxismo feminista, que seja capaz de construir um sólido exame das estruturas mais complexas que Marx analisou em *O capital*, principalmente em suas elaborações a respeito da reprodução social, as quais a autora considera como solo fértil para compreender como a opressão das mulheres se estrutura e é estruturada pelo sistema capitalista. A proposta apresentada por Vogel é colocar em primeiro plano de análise a relação das mulheres e do capitalismo, não a relação entre homem e mulher. Portanto, a autora busca repensar as categorias marxistas a partir de um prisma feminista (FERGUSON; McNALLY, 2017).

década dos anos 2000 e ganha forte musculatura, principalmente, depois da crise do capital instaurada a partir de 2008.

Estes matizes representam dois enfoques diferentes da reprodução social, apesar de ambos partirem do pensamento de Karl Marx, principalmente da obra *O capital*, considerada pelas duas correntes como a fase mais madura da construção teórica do autor. A primeira procura entender a natureza do trabalho doméstico a partir da teoria do valor em Marx; já a segunda parte da reflexão da estrutura capitalista em torno da reprodução da força de trabalho e busca entender como a força de trabalho é produzida no capitalismo. Ambas pensam as engrenagens que estruturam a relação da produção e da reprodução social no capitalismo e como esse modo de produção organiza as atividades domésticas e de cuidados, bem como as responsabilidades emocionais, mentais, físicas que são necessárias à manutenção diária e à reprodução da força de trabalho.

Segundo Federici (2017; 2019; 2021), o trabalho reprodutivo é um volume de trabalho realizado para o capital e não apenas para os indivíduos ou para a família. Para a autora, a reprodução está situada na base da produção capitalista e, em diálogo com Marx, procura pensar o papel do trabalho doméstico enquanto campo de produção e de manutenção da mercadoria força de trabalho, a qual compreende como a mercadoria primordial na criação de valor para o capital.

Neste sentido, é importante destacar que Federici (2017; 2019; 2021) se propõe a pensar os limites da categoria trabalho e evidencia que a invisibilidade do trabalho reprodutivo, a partir da apropriação dos corpos femininos pelos homens e pelo Estado, torna mais barato o preço do trabalho de reprodução no próprio mercado. Para a autora, tal condição é responsável por rebaixar o preço de todas as atividades remuneradas de reprodução social.

Federici (2017; 2019; 2021), então, analisa o patriarcado enquanto uma forma social pré-capitalista. Entretanto, este é incorporado pelo capitalismo e passa a funcionar de forma dependente dos seus regimes de acumulação, ao mesmo passo que se constitui enquanto uma das formas de sustentação desses regimes. Na concepção da autora, o mesmo processo é aplicado para a racialização de grupos sociais e para o colonialismo. Nesse sentido, a reflexão sustentada por Federici conduz à compreensão da luta feminista, luta antirracista e anticolonialista enquanto lutas anticapitalistas.

Bhattacharya (2019) salienta que a opressão das mulheres não se resume a uma questão interpessoal ou de dominação do homem sobre as mulheres, tal como não deriva do fato da divisão sexual do trabalho e suas múltiplas jornadas. Apesar de tais questões estarem presentes de maneira acentuada na sociedade, estas são integradas a um processo amplo. A raiz socio-material da opressão das mulheres sob o capitalismo está situada no papel designado para as mulheres na esfera da reprodução social e na sua relação estrutural com a reprodução do capitalismo. A autora também apresenta o entendimento de que a emancipação das mulheres é impossível dentro do capitalismo, pois, como já destacado, a opressão das mulheres está localizada no cerne das relações capitalistas.

A perspectiva da reprodução social confronta as visões que pensam o capitalismo e o patriarcado como sistemas de opressão autônomos e as teses que refletem o gênero sem classe, além de defender que a unidade entre produção e reprodução é intrínseca no capitalismo. A teoria da reprodução social compreende que as estruturas patriarcais na atualidade foram inteiramente incorporadas ao capitalismo, processo que garantiu a este modo de produção uma dimensão patriarcal. Em função disso, na sociedade contemporânea, é inverossímil entender o patriarcado como autônomo ao capitalismo (ARRUZZA, 2010).

Neste sentido, a atual crise produzida no seio do neoliberalismo é interpretada por Arruzza, Bhattacharya e Fraser (2019) enquanto fenômeno multifacetado: é uma crise econômica, política, de hegemonia e uma crise da reprodução social. A tentativa do capitalismo de recompor seus padrões de acumulação tem aplicado cada vez mais uma política de precarização do trabalho, de privatização dos sistemas públicos, de cortes de verbas e programas sociais. Neste contexto, a privatização da esfera da reprodução é incentivada e instrumentalizada pelo capitalismo, processo que fortalece a organização tradicional de reprodução centrada na família e esfacela parte das estruturas de socialização do conjunto das atividades que garantem a reprodução física, mental e emocional da força de trabalho.

Na fase atual do capitalismo, é operada uma ampla compreensão das atividades relacionadas à manutenção da reprodução social, cenário que provoca um expressivo acirramento entre produção e reprodução da vida, através de profundos cortes nos serviços públicos, precarização e aumento nas horas de trabalho, bem como rebaixamento da condição da manutenção cotidiana da classe trabalhadora através dos salários (ARRUZZA; BHATTACHARYA; FRASER, 2019).

Neste contexto, o tempo da família é transferido para o trabalho produtivo e o tempo do trabalho reprodutivo é transferido para outras pessoas – geralmente mulheres pobres, negras, indígenas, imigrantes, que são reafirmadas enquanto centro da exploração do trabalho reprodutivo. Entretanto, a arena da reprodução social não é exclusivamente um campo de opressão; ela se constitui também enquanto uma esfera de luta política. Este prisma é indispensável para a politização das pautas da classe trabalhadora por reprodução social. Neste sentido, os setores sociais feminizados, racializados e precarizados estão na linha de frente da busca por melhores condições de vida, sendo necessário empreender os laços entre essas lutas e os setores tradicionalmente organizados. A perspectiva da reprodução social em articulação com o pensamento feminista negro e anticapitalista fornece subsídios para compreender a exploração de classe nas suas dimensões generificada, racializada e sexualizada (ARRUZZA; BHATTACHARYA; FRASER, 2019).

Como destacado anteriormente, Federici (2017) parte da reprodução da força de trabalho para examinar o capitalismo, neste sentido a autora estabelece como fundamental “[...] analisar as mudanças que o capitalismo introduziu no processo de reprodução social e, especialmente, de reprodução da força de trabalho” (p. 22). Para tal, sua chave de interpretação busca compreender qual o papel que o trabalho doméstico não remunerado desempenha na organização capitalista do trabalho e na matriz de dominação exercida pelos homens. Esta reflexão aponta que a submissão das mulheres no capitalismo jaz no estabelecimento da nova racionalização da reprodução social que emerge no princípio da constituição do referido modo de produção. Portanto, tal processo instituiu “[...] uma nova divisão sexual do trabalho que confina as mulheres ao trabalho reprodutivo” (p. 34). Esta reorganização tem como objetivo o rebaixamento do custo da produção do trabalho ao longo do percurso de expansão e desenvolvimento capitalista que se firmou a partir do uso de brutal violência e de formas intensas de exploração do trabalho.

Federici (2017) assinala que tais mudanças históricas construíram um progressivo processo de feminização do trabalho reprodutivo que ocorreu de forma sincrônica com a sua desvalorização social. Ademais, o amplo confinamento ao trabalho reprodutivo conferiu um rebaixamento na valorização das atividades desempenhadas pelas mulheres fora da casa. A propósito, a autora salienta que:

[...] a importância econômica da reprodução da força de trabalho realizada no âmbito doméstico e sua função na acumulação do capital se tornaram invisíveis, sendo mistificadas como uma vocação natural e designadas como “trabalho de mulheres” (FEDERICI, 2017, p. 144).

Ainda de acordo com Federici (2017), na substituição do feudalismo pelo capitalismo e no marco da construção de uma nova divisão sexual do trabalho, a família passa a constituir uma dimensão central para a reprodução da força de trabalho fundamentada no referido processo de confinamento das mulheres à esfera privada sem precedentes históricos nas sociedades¹³. Para a autora, tal compreensão não suprime a existência em períodos anteriores ao capitalismo da condição de disparidade na relação de poder entre homens e mulheres, bem como a presença de uma formação desigual na divisão sexual do trabalho. Posto isto, Federici expõe que tais transformações foram funcionais ao capital enquanto:

[...] complemento do mercado, instrumento para a privatização das relações sociais e sobretudo para a propagação da disciplina capitalista e da dominação patriarcal, a família surgiu no período de acumulação primitiva também como a instituição mais importante para a apropriação e para o ocultamento do trabalho das mulheres (FEDERICI, 2017, p. 194).

Para Federici (2017), esta dinâmica também denota a estruturação de uma paulatina distinção e diversificação do trabalho realizado entre homens e mulheres. É neste contexto que as atividades designadas majoritariamente como atribuições femininas foram estipuladas enquanto um não trabalho, condição que lançou profundas consequências principalmente sobre o seio da classe trabalhadora¹⁴; assim, “[...] o trabalho das mulheres começou a se parecer com um recurso natural, disponível para todos, assim como o ar que respiramos e a água que bebemos” (Ibid., p. 192). O aludido rearranjo exacerbou:

[...] diferenças e divisões dentro da classe trabalhadora, em que as hierarquias construídas sobre o gênero, assim como sobre a “raça” e a idade, se tornaram constitutivas da dominação de classe e da formação do proletariado moderno (Ibid., p. 119).

¹³ “[...] a reprodução dos trabalhadores passou do campo aberto para o lar, da comunidade para a família, do espaço público (a terra comunal, a Igreja) para o privado” (FEDERICI, 2017, p. 162).

¹⁴ “Também é destacado que, dentro da família burguesa, a mulher perdeu muito de seu poder, sendo geralmente excluída dos negócios familiares e confinada a supervisionar os cuidados domésticos” (FEDERICI, 2017, p. 194).

Desta forma, em síntese, a autora considera a acumulação primitiva enquanto um ponto fundamental para a análise das reorientações sofridas pelas funções produtivas e reprodutivas, pois é a partir da cisão entre estas duas esferas que o capitalismo passou a ocultar o trabalho doméstico e arregimentá-lo enquanto condição não remunerada ou de exígua remuneração, construção que esconde a grande importância do trabalho doméstico na reprodução da força de trabalho. Cabe ressaltar, ainda, que Federici (2017) retoma a supramencionada interpretação para considerar a questão da escravização colonial enquanto processo de ocultamento do trabalho não remunerado que está fundamentado em um ideário de falsa subalternidade natural e também forjado como elemento indispensável para a acumulação do capital.

De acordo com Federici (2017), a dominação colonial e a exploração escravagista proporcionaram um grande acúmulo de riqueza para a classe dominante da Europa, o qual se configurou enquanto importante elemento impulsionador do desenvolvimento da economia capitalista. Apoiada no exemplo do sistema de produção agrícola *plantation*, a autora salienta que tal paradigma de exploração também se conformou como:

[...] um passo crucial na formação de uma divisão internacional do trabalho que – por meio da produção de “bens de consumo” – integrou o trabalho dos escravos à reprodução da força de trabalho europeia, ao mesmo tempo que mantinha os trabalhadores escravizados e os assalariados geográfica e socialmente separados (FEDERICI, 2017, p. 208).

Durante o período de colonização e exploração da força de trabalho escravizada, assim como no decorrer da história do capitalismo, as mulheres negras foram convocadas a desempenhar prioritariamente o trabalho apartado da sua própria esfera de domesticidade. Além da exploração da força de trabalho nas atividades domésticas, a agricultura, a produção e a venda ambulante de alimentos se desenhavam enquanto atividades amplamente desempenhadas pelas mulheres negras como parte da exploração do trabalho forçado. Diante disto, a construção do fenômeno da “dona de casa” em tempo integral parte de um arranjo concernente às mulheres brancas, fortemente ligado ao modelo de trabalho assalariado ou de salário familiar amplamente difundido nos países de economia central a partir do século XIX, relacionado, majoritariamente, ao exercício do trabalho masculino (FEDERICI, 2017; 2019).

Sendo assim, o processo histórico que constitui a esfera do trabalho reprodutivo se apresenta de maneira bem distinta para as mulheres negras, e para as demais mulheres racializadas, em relação às mulheres brancas. Desta maneira, a concepção da emancipação recente das mulheres através do apelo à conciliação entre trabalho reprodutivo e produtivo é um dado da história circunscrito às mulheres brancas, tendo em consideração que a força de trabalho das mulheres racializadas é historicamente convocada para assumir terceirização ou externalização do trabalho doméstico e de cuidados (DAVIS, 2016).

Desse modo, o capitalismo foi hábil na articulação de uma teia de segmentações da classe trabalhadora que implicou em um amplo impulsionamento para a acumulação capitalista. Este modo de produção está absolutamente imbricado ao sexismo, racismo e na invasão colonial. Isso significa afirmar, como explica Federici, que:

[...] os trabalhadores homens foram frequentemente cúmplices deste processo, tendo em vista que tentaram manter seu poder com relação ao capital por meio da desvalorização e da disciplina das mulheres, das crianças e das populações colonizadas pela classe capitalista (FEDERICI, 2017, p. 235).

Nesta perspectiva, ao refletir sobre o trabalho e as estruturas que viabilizam a valorização do capital a partir de um prisma feminista, Gago (2020) caracteriza que:

A invisibilidade do trabalho reprodutivo é produzida histórica e politicamente. As tarefas domésticas são tarefas relacionadas com a reprodução social em geral e, portanto, com as próprias condições que possibilitam a exploração capitalista (GAGO, 2020, p. 38).

Portanto, tal dinâmica de transformações na esfera da reprodução social é intrínseca às reorientações no campo da produção, como observa Ferreira:

As modalidades da reprodução são conformadas historicamente pelas modalidades da produção, o que significa dizer que a cada modo de produção corresponde uma forma particular de organização da reprodução – a “produção de seres humanos” (FERREIRA, 2020, p.151).

Ainda à frente da referida acepção, Ferreira (2020) também examina que as “[...] necessidades de reprodução da força de trabalho são particularizadas pelas transformações no campo das relações sociais de classe, raça e sexo, e reproduzidas pela mediação de processos materiais e ideológicos” (p. 153).

Nesta perspectiva, o período de reestruturação produtiva também representou importantes mudanças no que se refere ao trabalho reprodutivo. Dentre outros aspectos, observa-se um estímulo à condição de conciliação das mulheres entre o trabalho produtivo e o trabalho reprodutivo, a partir de um recuo no fomento de arranjos familiares apoiados na dedicação integral das mulheres ao trabalho doméstico. Contudo, reiteramos que este modelo se constituiu sobretudo para o segmento das mulheres brancas. Com relação aos contingentes das mulheres racializadas, estas não foram integradas ao referido paradigma da “dona de casa”; longe disso, estas foram reafirmadas na cadeia de exploração do trabalho doméstico remunerado, que na atualidade se intensificou e tornou-se ainda mais complexa¹⁵. Com relação ao aludido panorama contemporâneo, Federici (2017) salienta que:

[...] o trabalho doméstico não desapareceu, e sua desvalorização, financeira e de outros tipos, continua a ser um problema para muitas de nós, seja ele remunerado ou não. Ademais, depois de quatro décadas com as mulheres trabalhando fora de casa em regime de tempo integral, não se pode sustentar o pressuposto das feministas da década de 1970 de que o trabalho assalariado seria um caminho para a "libertação" (FEDERICI, 2017, p. 547).

Por este ângulo, Ferreira (2020) argumenta que diante da escassez no provimento de serviços públicos destinados ao cuidado das pessoas dos diversos níveis geracionais, com necessidade de apoio parcial ou integral, estas funções são imputadas para as famílias, e, neste âmbito, são realizadas por mulheres de forma não paga ou de modo remunerado através da transferência de tais atividades para as trabalhadoras domésticas e cuidadoras. Nesta perspectiva, a autora ainda afirma que:

A tensão gerada entre vida profissional e vida familiar é, assim, resolvida através de uma cadeia de cuidados entre mulheres, fenômeno que predomina nas classes médias e que se observa, também, entre mulheres dos setores mais pauperizados da classe trabalhadora (FERREIRA, 2020, p. 108).

Ainda sobre essa questão, Arruzza, Bhattacharya e Fraser (2019) afirmam que, no capitalismo, o Estado assume parte das demandas que emergem da relação entre produção e reprodução com o objetivo de diminuir a tensão oriunda a partir deste elo. Entretanto, a fase atual do capitalismo ampliou tal conflito a uma condição quase de ruptura, tendo em vista que as mulheres da classe trabalhadora têm cada vez menos

¹⁵ Estes elementos serão retomados como maior profundidade no decorrer deste capítulo.

tempo em função das longas jornadas que envolvem o processo de trabalho na atualidade. Consonante a isto, o Estado oferece cada vez menos serviços públicos que detenham a incumbência de prestar apoio e assumir parte da carga do trabalho reprodutivo.

Desta forma, as autoras salientam que o neoliberalismo tem operado um rebaixamento das condições gerais da vida ao dilapidar grande parte da proteção social através de uma acentuada agenda de austeridade que retira recursos públicos das políticas sociais, além de promover uma corrosão das garantias promovidas pela via do trabalho formal com a imposição da ampliação e da intensificação das jornadas. Portanto, na atualidade, o salário se tornou insuficiente para a manutenção da reprodução social na mesma escala em que alarga o exercício do trabalho precário, informal e desprotegido.

Deste modo, Arruzza, Bhattacharya e Fraser (2019) afirmam que estamos diante de um processo de esgotamento das condições de reprodução humana. Tal condição é encoberta pelo capitalismo e nos leva à naturalização da supressão da responsabilidade coletiva com relação à reprodução social, além da banalização da amplitude do processo de delegação e externalização das atividades domésticas por via do mercado enquanto padrão atual da mediação entre reprodução e produção. As autoras apontam, ainda, que para as mulheres mais pobres a possibilidade de mercantilização é bastante debilitada em função da escassez de renda, questão que constitui uma cadeia de exploração do trabalho reprodutivo que alcança encadeamentos de trabalhos cada vez mais mal remunerados ou não remunerados. Ademais, devido à ausência e à insuficiência de equipamentos públicos de apoio ao trabalho reprodutivo, tal processo agrava significativamente as relações de precarização do trabalho doméstico remunerado.

Diante do atual cenário posto para conciliação entre produção e reprodução delineado pela reestruturação produtiva, é operada uma dupla estratégia com relação aos serviços domésticos e de cuidados sempre centrada na delegação para outras mulheres e na autorresponsabilização das famílias pela reprodução social: para as mulheres da classe trabalhadora mais empobrecida, a conciliação está circunscrita à dependência de uma frágil e escassa rede de serviços públicos ou ao acesso a serviços domésticos realizados a partir de valores extremamente baixos de remuneração ou sem valor nenhum de custeio. Tais atividades são assumidas no interior da família por outras mulheres, muitas vezes idosas, jovens fora da esfera

produtiva ou até mesmo por adolescentes e crianças, como também a partir de relações comunitárias com vizinhas. Já para as mulheres da classe média, a tensão da compatibilização entre essas esferas é incentivada através da transferência do trabalho doméstico por meio da compra de tais serviços.

É importante sublinhar que a mercantilização do trabalho reprodutivo não se dá apenas através da contratação direta de trabalhadoras domésticas mensalistas ou diaristas, cuidadoras de pessoas com baixa autonomia (crianças, idosos, indivíduos com doenças e agravos à saúde ou pessoas com deficiência que demandem atenção), bem como através da contratação de serviços externos de prestação de atenção e cuidado, tais como creches, suporte escolar, instituições destinadas a idosos e idosas etc. Mas também, em algum nível, exercemos transferência de atribuições domésticas, por via do mercado, através de ações cotidianas mais pontuais, como, por exemplo, o consumo de refeições e alimentos prontos em estabelecimentos diversos (padarias, restaurantes, entre outros), contratação de cuidadores de animais domésticos, uso de plataformas informacionais que substituem as compras diretas de insumos de uso domésticos para limpeza, higiene pessoal, cuidados, alimentação e vestuário, assim como utilização do serviço de costureiras, uso de lavanderias e mais uma infinidade de atividades que envolvem a garantia diária das nossas necessidades e das necessidades familiares.

Com relação ao complexo tema em que concerne a mercantilização e a exploração do trabalho doméstico, Federici (2019) registra que:

Empregar uma trabalhadora doméstica, inclusive, torna as mulheres (e não o Estado) responsáveis pelo trabalho de reprodução, enfraquecendo a luta contra a tradicional divisão do trabalho na família, pois as impede de pressionar os parceiros a compartilhar essa atividade com elas (FEDERICI, 2019, p. 154).

Frente a tal problemática, a autora reafirma a necessidade urgente de resgate da construção das lutas no campo da reprodução, tendo em vista que:

Enquanto o trabalho reprodutivo continuar a ser uma responsabilidade individual ou familiar, talvez não tenhamos escolha, sobretudo se precisarmos cuidar de pessoas doentes ou dependentes, e ao mesmo tempo assegurar um emprego fora do lar. [...] ao condenar o recurso ao emprego doméstico sem propor outra alternativa, corre-se o risco de reforçar a ilusão de que o trabalho doméstico não é um trabalho necessário (FEDERICI, 2019, p. 158).

Face ao exposto, de acordo com Ferreira (2020), a miríade de questões que envolvem o trabalho reprodutivo recebe contornos singulares em arranjos perpassados por padrões econômicos e sociais como os do Brasil, “[...] de ausência de políticas para o cuidado de pessoas dependentes, especialmente na velhice; e marcada por uma insuficiência estrutural de serviços públicos para o cuidado infantil” (p. 141).

Ainda no que diz respeito a tal aspecto, as jornadas de trabalho no Brasil não são adequadas para comportar a necessidade de conciliação diária com o trabalho doméstico e de cuidados¹⁶, questão que estimula a delegação ou a terceirização de tais funções pela via do mercado. Cabe enfatizar que o trabalho reprodutivo se designa enquanto “[...] um trabalho realizado tanto no âmbito doméstico, como também do Estado e suas instituições e também é provido pelo mercado, no caso brasileiro, em larga escala, pelo assalariamento doméstico” (FERREIRA, 2020, p. 145).

Nesta perspectiva, o trabalho reprodutivo permeia um largo e complexo espectro de atividades, saberes e competências desempenhadas na sociedade, sobretudo pelas mulheres; portanto, Ferreira (2020) assinala que:

[...] o trabalho doméstico, que tem no espaço familiar seu núcleo central – especialmente no contexto brasileiro, no qual a inserção subordinada na divisão internacional do trabalho e o nível de relações de força entre as classes não propiciou a experiência de um Estado de Bem-Estar – se estende a outros espaços-tempo da reprodução social – serviços públicos [...] e os serviços de lazer, dentre outros. Neste sentido, me parece relevante considerar toda a energia, tempo e habilidades empregadas pelas mulheres na relação com as instituições como parte do trabalho de reprodução social por elas realizado (FERREIRA, 2020, p. 162).

Entretanto, no capitalismo, essa gama de trabalhos é encoberta e desvalorizada. À vista disso, a autora acrescenta que:

Os custos reduzidos do orçamento público são incluídos nos custos familiares da reprodução. Mas estes custos não são, por sua vez, devolvidos aos salários, que deveriam, supostamente, cobrir estes custos: eles se incorporam ao trabalho doméstico não remunerado das mulheres (FERREIRA, 2020, p. 162).

¹⁶ Conforme o art. 98, §2º da Lei n. 8112/90, existe garantia de redução da jornada de trabalho, sem redução salarial, apenas para integrantes do regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, que são familiares de pessoas com deficiência que apresentem necessidade de cuidados.

É importante destacar que a distribuição injusta de infraestrutura, tais como ausência ou precariedade de acesso à coleta de lixo, à água encanada, ao saneamento, à energia elétrica ou a insumos como gás de cozinha se constitui enquanto uma condição que estende largamente as horas das mulheres destinadas ao trabalho doméstico – principalmente das mulheres negras e indígenas – pois estão em sua maioria nos estratos sociais com menor renda e situadas em territórios com escassez na distribuição de infraestrutura urbana.

Com relação aos elementos que compõem a dinâmica da reprodução social da vida para a classe trabalhadora, Gago (2020) explica que esta é atravessada por um profundo déficit de infraestrutura pública, privatização e precarização dos serviços públicos, no qual tal processo aprofunda a condição das mulheres enquanto principais responsáveis pelo trabalho de reprodução social e constitui uma dinâmica de tensão em que as camadas mais empobrecidas da classe trabalhadora:

[...] transitam entre a orientação familiarista que o Estado imprime aos subsídios – uma vez que estes estabelecem “obrigações” familiares como contrapartida à concessão do benefício – e o usufruto do subsídio como parte de um transbordamento já consumado e impulsionado majoritariamente pela crise do confinamento doméstico das tarefas reprodutivas (GAGO, 2020, p. 38).

Contudo, Gago (2020) ressalta que a partir da mobilização das mulheres é possível perceber uma ascensão na construção do enfrentamento político à invisibilidade das necessidades que emergem da esfera da reprodução social e que se constituem enquanto recurso fundamental da exploração e acumulação do capital. Neste sentido, a autora manifesta que:

Na América Latina, essas lutas pela reprodução social ganharam protagonismo com as sucessivas crises das últimas duas décadas, que, ademais, evidenciaram a crise das perspectivas neoliberais do multiculturalismo e a tecnocracia de gênero como tentativa de “metabolizar” a diferença. Essa politização da reprodução social pela crise é fundamental para estender a perspectiva da reprodução social à análise de todas as formas hoje assumidas pela produção (GAGO, 2020, p. 151).

Assim, à vista desta construção da politização da luta que emerge da reprodução social, Gago (2020) observa que:

[...] da perspectiva feminista que advém da compreensão dos trabalhos não pagos, mal pagos, não reconhecidos e hiperexplorados hoje, surgem os caminhos mais potentes para entender o mundo do trabalho em geral (2020, p. 165).

Cavallero e Gago (2021) acrescentam uma dimensão bastante importante ao debate das políticas de austeridade assumidas no contexto neoliberal. As autoras relacionam a escalada da dívida dos Estados com a condição também crescente de endividamento familiar das camadas da classe trabalhadora, sobretudo os segmentos de maior subalternidade social, tendo em vista os incessantes cortes dos serviços públicos, bem como a sua financeirização. Neste contexto, a população passou então a ter o endividamento como alternativa para suprir questões de primeira necessidade, que anteriormente eram estabelecidas como deveres do Estado.

Diante desta conjuntura, outro elemento importante ressaltado por Cavallero e Gago (2021) diz respeito ao decurso de uma dinâmica de reafirmação das mulheres enquanto principais responsáveis pela reprodução social na esfera doméstica mediante a ausência e a precarização dos serviços públicos:

A assistência social focalizada (a forma preferida da intervenção estatal neoliberal) também reforça uma hierarquia de merecimentos em relação à obrigação das mulheres de acordo com seus papéis na família patriarcal: ter filhas, cuidar delas, educa-las, vaciná-las. Nesse sentido, se torna evidente a importância da dinâmica que apontamos referida à politização da reprodução [...] a capacidade de questionar a forma-confinamento dessas tarefas reprodutivas, tirando-as do modelo familiar heteronormatizado (CAVALLERO; GAGO, 2021, p. 45).

Ao analisar o contexto argentino no período do governo de Mauricio Macri, mas que nos possibilita traçar paralelos com o cenário brasileiro, com relação ao aludido processo que reafirma o confinamento das mulheres no trabalho reprodutivo e que se constitui como um dos mecanismos de atenuação dos conflitos produzidos pelo contexto de crise do capital, as autoras afirmam que é imprescindível “[...] restaurar o serviço público para desfamiliarizar a obrigação de alimentação e cuidado” (CAVALLERO; GAGO, 2021, p. 63). Por esse ângulo, Cavallero e Gago (2021) afirmam, ainda, que:

[...] dissociar os cuidados dos mandatos de gênero que naturalizam essa tarefa e a associam biologicamente às mulheres em termos de obrigação moral é a batalha de fundo. Não se trata de uma batalha cultural, mas estritamente política (2021, p. 64).

Federici (2022) ressalta que o neoliberalismo tem operado com centralidade uma investida contra os instrumentos de reprodução mais essenciais da classe trabalhadora: “[...] a terra, a casa e o salários –, com o objetivo de expandir a mão de obra global e reduzir drasticamente o custo do trabalho” (2022, p. 52). Assim, a autora acrescenta que a classe dominante “[...] tem agora pouca pretensão de progresso, declarando que crises e catástrofes são aspectos inevitáveis da vida econômica, enquanto se apressa em suprimir as garantias obtidas por mais de um século de lutas dos trabalhadores” (2022, p. 60).

Frente a esta quadra histórica, soturna para a classe trabalhadora, sobretudo para os seus setores mais depauperados, nos quais estão localizadas a ampla maioria das mulheres que vivem sob o capitalismo, Federici (2020) aponta, como uma das estratégias de sobrevivência e resistência, a construção de vínculos comunitários a partir da socialização das atividades reprodutivas. Tais recursos, além de externalizarem tarefas até então confinadas ao ambiente doméstico, possibilitam a construção de respostas não individuais e não dependentes do mercado – face ao contexto de precariedade dos serviços públicos – e viabilizam espaços de consolidação de elos de solidariedade de classe.

Assim, a importância da construção de instrumentos de externalização do trabalho doméstico através da socialização assume especial relevância em contraponto à comercialização de tais serviços que é amplamente estimulada como alternativa aos conflitos produzidos na conjuntura de crise da reprodução social – produzida pela dinâmica neoliberal onde a sobrecarga e a precarização do trabalho constituem aliança com processos de austeridade econômica que executam profunda retração das políticas sociais em que:

[...] cortes na educação, na saúde e na assistência hospitalar implicaram levar de volta para casa uma quantidade significativa de trabalho doméstico, notadamente em relação ao cuidado de crianças, idosos e pessoas com doenças ou deficiências (FEDERICI, 2022, p. 261).

Neste sentido, não é que as mulheres precisam ser liberadas do confinamento do trabalho reprodutivo para disporem de mais horas para a produção. Parte significativa dos trabalhos reprodutivos precisam ser urgentemente externalizados através da ampliação dos serviços públicos, da socialização da reprodução e da construção de jornadas de trabalho compatíveis com a vida doméstica, com o

horizonte do que Federici chamou de “desprivatizar nossa vida cotidiana” (2022, p. 271), e assim tecer um maior investimento nas nossas necessidades diárias de forma ampla, sem que a vida doméstica seja uma desalentadora sobrecarga de trabalho cotidiana (FEDERICI, 2022).

À vista disso, é necessário construir mudanças históricas que recuperem o poder social das mulheres e que questionem o trabalho reprodutivo enquanto um campo circunscrito a instâncias pessoais ou familiares, bem como constituído socialmente enquanto um trabalho atribuído sobretudo às mulheres – invisibilizado, naturalizado como forma de afeto e profundamente desvalorizado –, fato que contribui significativamente para a organização de hierarquias de classe, gênero e de racialização (FEDERICI, 2022).

2.2 A PRECARIÉDADE DO TRABALHO DOMÉSTICO NO BRASIL E A EXPLORAÇÃO DE CLASSE NAS SUAS DIMENSÕES GENERIFICADA E RACIALIZADA

Como discutimos anteriormente, o acesso das mulheres ao trabalho remunerado no âmbito externo ao seu próprio domicílio é afeiçoado pelo acúmulo de horas de trabalho geradas pela conciliação entre as esferas produtivas e reprodutivas ou pela delegação deste trabalho para outras mulheres de maneira remunerada ou não. Deste modo, a desvalorização e a invisibilidade das atividades reprodutivas, principalmente do trabalho doméstico, alimentam uma ampla cadeia de exploração do trabalho das mulheres que objetiva a redução dos custos de reprodução da classe trabalhadora para o capital.

Entretanto, o acúmulo do trabalho reprodutivo assume uma configuração distinta para mulheres dos diferentes extratos sociais, sobretudo para as mulheres negras e indígenas, haja vista que em nosso país os segmentos da classe trabalhadora são compostos predominantemente por pessoas socialmente racializadas. É sabido, em função da longa trajetória censitária no Brasil, que a classe que ocupa o topo da pirâmide social e as classes médias são compostas amplamente por pessoas brancas, enquanto a população negra está majoritariamente localizada nos extratos sociais mais empobrecidos, questão que constitui o poder aquisitivo enquanto viabilizador do acesso à terceirização de parte importante da carga do trabalho doméstico por via do mercado, apoiado em uma larga exploração do trabalho

de mulheres pobres e negras/indígenas que constituem fatores que caracterizam o trabalho doméstico no Brasil enquanto uma profissão com expressivos componentes generificados e racializados signatários da divisão sociosexual e racial do trabalho. Estes serviços que aliviam o peso da conciliação do trabalho produtivo e da esfera doméstica são executados por outras mulheres, em geral a partir de baixas remunerações, condição que nutre uma ampla cadeia em que estas mulheres, por sua vez, também são obrigadas a delegar uma parte destas atividades para outras com remunerações ainda menores ou sem remuneração.

A divisão sexual do trabalho é uma forma particular de divisão social do trabalho, sedimentada por um conjunto de normas articuladas historicamente pelo patriarcado e reproduzidas socialmente. Tais normas estabelecem a formação de hábitos naturalizados desempenhados pelo gênero feminino e pelo gênero masculino de maneira hierarquizada, com a finalidade de legitimação das relações de opressão sobre as mulheres em acordo com o modo de produção vigente. Portanto, a divisão sexual do trabalho institui primordialmente o espaço produtivo, constituído por atividades com valorização social mais elevada, como campo legítimo dos homens, ao mesmo tempo em que atribui de forma orgânica a esfera reprodutiva às mulheres (HIRATA, 2002).

O conjunto de desigualdades entre homens e mulheres, construído pela estrutura de ordenação do patriarcado, está imbuído pelo capitalismo como um dos indutores de hierarquização entre os sujeitos e de manutenção das desigualdades sociais, atuando também no processo de pulverização de identidade da classe trabalhadora, como observa Souza-Lobo (2011). Assim, torna-se fundamental a análise crítica das “[...] repercussões das funções reprodutivas, da naturalização e identificação das mulheres como responsáveis pela família e os filhos para a construção de sua identidade de trabalhadoras” (SOUZA-LOBO, 2011, p. 166). Tal análise expõe a imposição de um processo de desvalorização das atividades ocupacionais exercidas pelas mulheres ao longo da história da organização social do trabalho, em que o trabalho doméstico está inserido enquanto principal expoente desta relação. Essa questão fundamenta a invisibilidade do seu reconhecimento na condição de elemento vital para o desenvolvimento das forças produtivas.

Hirata e Kergoat (2007) afirmam que, sobretudo a partir do final da década de 1980, verificou-se o estabelecimento de novas configurações da divisão sexual do trabalho. Tais determinações se ajustam ao processo de reestruturação produtiva que

amplia a precarização da força de trabalho. As escritoras ressaltam, como características desta dinâmica, em primeiro lugar, uma veemente cisão na base do emprego feminino, que segmenta trabalhadoras que ampliaram sua inserção em nichos ocupacionais com maior valoração social até então hegemônicos por homens, ao mesmo ritmo que se alarga os contingentes de mulheres em atividades laborais precarizadas. Outra característica diz respeito ao processo que as autoras denominam de internacionalização do trabalho reprodutivo, no qual o Norte global passa a ser arena de um intenso movimento de migrações femininas. Hirata (2016) retoma essa discussão e aponta, a partir de uma análise comparativa entre França e Brasil, a percepção de novas ondas de migrações nos países do Sul global que reforçam a racialização na composição do segmento do cuidado domiciliar e do trabalho doméstico.

Porfírio (2021) aponta, no contexto da exploração capitalista, que a divisão racial do trabalho manifesta uma ampla subalternização das relações laborais, pois se efetiva de maneira irrestrita para homens e mulheres socialmente racializados. Nesta perspectiva, a autora salienta que, encadeada à divisão social do trabalho, a divisão racial “[...] segrega mulheres negras a determinados setores, tipos e condições de trabalho dentro de uma divisão sexual e faz o mesmo com os homens” (2021, p. 76). Desta forma, ainda com base em Porfírio (2021), a divisão racial do trabalho, ao longo da sua história de organização social, constitui relações de hierarquização entre os segmentos da classe trabalhadora a partir de um sistema complexo de desvantagens das populações racializadas, condição que se faz explícita no Brasil para a população negra. Tal estrutura se move em aliança com a divisão social e sexual do trabalho, questão que aprofunda ainda mais as relações de exploração do trabalho das mulheres negras.

Desta forma, Antunes (2018) manifesta que o capitalismo contemporâneo executa uma dilatação acentuada dos métodos de extração do sobre trabalho, que implica a construção de uma nova morfologia do trabalho e, conseqüentemente, a configuração de alterações profundas na constituição da classe trabalhadora em escala global. Isso revela a necessidade de compreensão da divisão social, sexual e racial do trabalho enquanto um traço decisivo que configura o desenho da classe trabalhadora, que o autor caracteriza enquanto “[...] conjunto heterogêneo, ampliado, complexo e fragmentado de seres sociais que vivem da venda da sua força de

trabalho [...]” (2018, p. 125), e que encontram unidade na condição de intensa precarização e exploração do trabalho nas suas diversas variantes.

Mattos (2019) aponta que os países de desenvolvimento industrial mais avançado apresentam graves desigualdades no que se refere às relações de trabalho. Estas são fortemente demarcadas por questões de gênero, geracionais e étnico-raciais. Nesta perspectiva, a migração atua de maneira fundamental para a ampliação da força de trabalho que se traduz enquanto mercadoria central para a manutenção do capital. A partir de informações publicadas pela Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE), o autor retrata de maneira crítica que o relatório da entidade enfatiza que:

A imigração atua, portanto, na maioria das vezes, como fator de expansão da superpopulação relativa e, por isso, a precariedade laboral é muito elevada entre os contingentes de trabalhadoras e trabalhadores que migram (MATTOS, 2019, p. 132-133).

Com base em dados da primeira década dos anos 2000, a OIT (2009) afirma que os processos migratórios relacionados ao trabalho reprodutivo remunerado configuram um expressivo setor econômico, o relatório apresentado pelo organismo internacional aponta que:

[...] em 2006, os fluxos migratórios registrados oficialmente totalizaram 280 bilhões de dólares [...] em todo o mundo, dos quais quase três quartos desta quantia foram dirigidos para países em desenvolvimento. Em 22 países, nesse mesmo ano, as remessas representaram mais de 10% do produto interno bruto (PIB), enquanto que em seis países elas totalizaram mais de 20%¹⁷ (OIT, 2009, p. 11, tradução nossa).

Este movimento histórico-social articula o expressivo crescimento do mercado de trabalho para as mulheres, imbricado à expansão acelerada do setor de serviços no capitalismo contemporâneo, com a preservação e o estímulo dos princípios de divisão e hierarquização entre os gêneros. Apesar de haver algum avanço comportamental nas relações sociais entre homens e mulheres, persiste uma baixa

¹⁷ Texto original: “[...] en 2006 las corrientes migratorias oficialmente registradas representaron un total de 280.000 millones de dólares [...] en todo el mundo, y casi las tres cuartas partes de esa cuantía se dirigió a los países en desarrollo. En 22 países, ese mismo año las remesas representaron más del 10 por ciento del producto interno bruto (PIB), mientras que en seis países ascendieron a más del 20 por ciento” (OIT, 2009, p. 11).

participação dos homens na divisão igualitária da esfera reprodutiva na qual as mulheres ainda são naturalizadas enquanto principais responsáveis.

Tal conjuntura fez emergir o que Hirata e Kergoat (2007) classificam como explosão dos serviços particulares de cuidado domiciliar e de trabalho doméstico viabilizados através de processo de mercantilização, tendo em vista que os Estados não ampliaram os mecanismos de políticas públicas que articulam trabalho e cuidados familiares/domésticos.

Diante deste contexto, nas últimas décadas, como já explorado anteriormente, observa-se uma crescente terceirização dos serviços domésticos enquanto tendência em escala mundial. Tal fenômeno está em conformidade com a conjunção de múltiplos aspectos: ampliação da participação das mulheres em funções de trabalho remunerado, elevação dos patamares de envelhecimento das populações, intensificação das jornadas de trabalho e a conformação de uma profunda redução da promoção de serviços públicos relacionados à reprodução social; questão que impõe um movimento de busca por respostas a estas necessidades através do mercado.

Entretanto, reafirmamos que este quadro histórico concernente à ampliação da participação das mulheres em funções de trabalho remunerado no âmbito das últimas décadas não representa a universalidade das mulheres e se refere, principalmente, à inserção das mulheres brancas no setor de serviços. Sendo assim, é importante sublinhar, como observa Porfírio (2021), que diferentemente das mulheres brancas:

A ideologia da domesticidade e da maternidade feminina negra são construídas por meio do seu trabalho (desde sua condição de escravas) como empregadas domésticas, babás, cozinheiras etc., mais do que em relação com suas próprias famílias (2021, p. 77).

De acordo com Antunes (2018), o processo de invasão colonial instaurou, no Brasil, uma matriz de exploração do trabalho coercitivo através da escravização de povos indígenas e, posteriormente, da população sequestrada do continente africano. Este atroz modelo foi responsável pela desarticulação de uma sociabilidade pautada no trabalho enquanto “[...] um exercício comunal e autônomo realizado pelos indígenas” (2018, p. 235). A brutal hierarquia adotada pela organização da exploração colonial, que eclodiu na fase do capitalismo mercantil, foi subsumida pelas fases posteriores do desenvolvimento capitalista e consolidou profundas disparidades na

constituição social dos diversos segmentos que compõem a classe trabalhadora brasileira. Neste sentido, o autor aponta que:

[...] o imigrante branco europeu foi o escolhido para o assalariamento urbano-industrial como principal alternativa aos trabalhadores negros, que povoavam a nossa produção agrária. Senhorial, escravista e elitista, nossa aristocracia rural converteu o trabalho escravo negro, transformando especialmente as mulheres em assalariadas domésticas, uma forma de perpetuar a herança servil da nova casa grande nas cidades (ANTUNES, 2018, p. 235).

Mattos (2019) mostra que, em escala mundial, o mercado de trabalho na atualidade está circunscrito pela precariedade – mesmo com desequilíbrios regionais profundos entre o Norte e o Sul global, este processo atinge tanto os países de economia central como os periféricos. Mattos (2019) destaca, ainda, que os mais afetados pelo aprofundamento da precariedade do trabalho são os países de industrialização mais tardia, assim como os segmentos populacionais das mulheres e dos jovens – estes últimos situados enquanto expressiva maioria entre os trabalhadores “precários”.

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (2010), o emprego doméstico constitui-se como uma das principais ocupações das mulheres em todo o mundo, com especial relevância numérica nos países de economia periférica, estabelecendo-se enquanto primeira alternativa de trabalho para significativo contingente feminino mais pauperizado.

Este grande contingente de trabalhadoras domésticas também evidencia o trabalho reprodutivo enquanto elemento fundamental para a acumulação do capital, tal como para a manutenção e reprodução da força de trabalho alicerçada em valores extremamente baixos, efetivando-se:

[...] na dinâmica de reprodução social ampliada mediada pelo Estado, que se beneficia da expropriação da trabalhadora doméstica na medida em que isto reduz a pressão por serviços públicos e se traduz, na prática, no modelo em que as demandas do trabalho reprodutivo são resolvidas pela mercantilização de serviços e pela desoneração do Estado (FERREIRA, 2017 *apud* ÁVILA; FERREIRA, 2020a, p. 7).

Pochmann (2012), ao discutir a condição do trabalho e da mobilidade social dos setores que compõem a base social brasileira, no período referente ao início do século XXI, dedica um dos capítulos ao trabalho remunerado exercido nas unidades

familiares¹⁸. O autor ressalta a importância quantitativa do trabalho doméstico enquanto uma das principais ocupações responsáveis pela composição da renda do conjunto de famílias que estão na base da pirâmide social brasileira. Segundo o autor, a representatividade numérica do segmento de trabalhadoras domésticas obedece a uma tendência, observada no período pós-industrial, de ampliação da requisição por serviço doméstico remunerado para suprir a necessidade de terceirização das demandas presentes nas unidades familiares:

No período de 1970 a 2009, a quantidade de trabalhadores domésticos no Brasil foi multiplicada por 4,4 vezes, pois passou de 1,3 milhão para 5,9 milhões de pessoas ocupadas. Tendo em vista que a ocupação total no Brasil foi multiplicada por 3,8 vezes, a participação do trabalho doméstico aumentou de 5,5%, em 1970, para 6,4%, em 2009 (POCHMANN, 2012, p. 61).

Pochmann (2012) afirma que as relações de trabalho nas unidades familiares apresentam uma base que se difere das condições de trabalho em instâncias dos setores privados, públicos e não governamentais, tendo em vista que o trabalho doméstico de maneira preeminente conserva no seu exercício aspectos servis não superados até a atualidade. Ainda segundo o autor, considerando a contratação do trabalho mensalista e do trabalho horista/diarista, tal espólio estabelece relações de contratação do trabalho que carregam baixos níveis de profissionalização, questão que torna a formalização do exercício do trabalho doméstico improfícua. Como podemos observar:

Entre 1979 e 2009, o emprego com carteira assinada dos trabalhadores domésticos cresceu 0,8% ao ano, em média, pois passou de 21,9% para 27,9%. Se seguir esse ritmo de elevação da formalização da mão de obra tão contido, o Brasil poderá ter de aguardar 120 anos para alcançar a totalidade dos trabalhadores incluídos na proteção social e trabalhista (POCHMANN, 2012, p. 51).

Pinheiro *et al.* (2019) afirmam que, no Brasil, a informalidade é uma característica arraigada no labor doméstico remunerado e atinge de maneira irrestrita os dois grupos de trabalhadoras domésticas: mensalistas e diaristas. Cabe destacar que as autoras apontam que, nas últimas décadas, verifica-se, nesta ocupação, uma

¹⁸ Aqui utilizamos a locução “trabalho exercido nas unidades familiares” com o intuito de ser fiel à definição apresentada por Pochmann (2012) ao longo do seu texto.

relevante transição composta pelo envelhecimento do segmento e pela ampliação do número de diaristas. Essas trabalhadoras, em 2018, representavam 44% da categoria:

Este movimento é resultado de uma série de fatores, em especial, relacionados à busca por melhores remunerações ou condições de trabalho. De fato, o trabalho de diarista tem se apresentado como uma alternativa para muitas mulheres diante das dificuldades de acessar um emprego fixo – especialmente em períodos de crise econômica, como tem sido os últimos anos –, em que os custos associados à contratação formal de uma trabalhadora passam a pesar mais nos orçamentos familiares (PINHEIRO *et al.*, 2019, p. 21).

Ainda conforme Pinheiro *et al.* (2019), a formalização de vínculo do trabalho doméstico correspondia ao frágil nível de 28% da categoria. Esse percentual, ao longo de 25 anos¹⁹, cresceu apenas 10 pontos percentuais, sendo que o patamar de 30% de trabalhadoras domésticas com carteira assinada foi alcançado pela primeira vez apenas em 2013 – ano da promulgação da Emenda Constitucional n. 72, que instituiu a igualdade de direitos trabalhistas entre as trabalhadoras domésticas e os demais trabalhadores urbanos e rurais. Entretanto, as autoras concluem que, entre os anos 2016 e 2018, é efetivado um processo contínuo de retrocesso quanto ao número de formalização do segmento, de forma que, em 2018, constata-se o retorno ao patamar de 28,6% de acesso a direitos trabalhistas.

Se compararmos o panorama do trabalho reprodutivo remunerado com os dados gerais do mercado de trabalho no Brasil, fica proeminente o fosso de precariedade que caracteriza o emprego em serviços domésticos. De acordo com Mattos (2019), com base nas informações da Pnad, do IBGE:

Numa soma dos empregados urbanos sem carteira assinada, trabalhadores por conta própria e aqueles que produziam para consumo próprio, além dos não remunerados, pode-se estimar que 44% das trabalhadoras e dos trabalhadores ocupados em 2015 eram informais (MATTOS, 2019, p. 136).

No capitalismo, a exploração do trabalho reprodutivo remunerado conjuga opressões de classe, gênero e raça/etnia para impor uma condição de superexploração e subvalorização do trabalho, evidenciada a partir da baixa remuneração, elevado índice de informalidade e estigmatização que, em consonância com relações econômicas e sociais postas nos países periféricos, configuram um

¹⁹ Em 1995, primeiro ano da série realizada pela Pnad, o percentual de trabalhadoras com carteira assinada era de 18% (PINHEIRO, *et al.*, 2019).

quadro bastante grave no que se refere ao acesso dos direitos trabalhistas e previdenciários para o referido segmento social no Brasil.

Angela Davis (2016 [1981]), situada com fundamento nos Estados Unidos da América – território que, apesar da especificidade de sua trajetória histórica, preserva elementos comuns aos países em que a população viveu séculos de exploração da escravidão –, apresenta-nos uma análise quanto à convergência de relações de dominação supracitadas que dão sustentação ao capitalismo. Entre outras questões, a autora argumenta que o racismo, enquanto aparato ideológico, fomenta a condição de servidão associada a atividades de trabalho desvalorizadas socialmente:

Com frequência, racismo e sexismo convergem – e a condição das mulheres brancas trabalhadoras não raro é associada à situação opressiva das mulheres de minorias étnicas. Por isso, os salários pagos às trabalhadoras domésticas brancas sempre foram fixados pelo critério racista usado para calcular a remuneração das serviçais negras. As imigrantes que eram obrigadas a aceitar o emprego doméstico ganhavam pouco mais do que suas companheiras negras (DAVIS, 2016, p. 102).

Com relação à configuração da população economicamente ativa no Brasil, o trabalho reprodutivo remunerado, no âmbito doméstico, é uma das categorias ocupacionais que mais emprega mulheres – principalmente negras. De acordo com pesquisa do DIEESE (2020), com base nos dados da PnadC de 2018, “[...] do total de trabalhadoras, 3,75 milhões eram negras e 2,018 milhões não negras. As mulheres negras, portanto, representavam 65,0% do contingente de domésticas no país” (DIEESE, p. 7).

Esta pesquisa evidencia que, apesar das relações de trabalho se estabelecerem alicerçadas em uma condição de desigualdade estrutural que alcança todo o conjunto da classe trabalhadora, existe um processo de racialização na composição da força de trabalho do emprego doméstico, constituído majoritariamente por mulheres negras. Este processo encontra-se profundamente ligado ao espólio escravagista que compõe a formação social do Estado brasileiro e de outros países perpassados por relações sociais de colonialismo.

Neste sentido, dentre as particularidades profissionais do trabalho doméstico que são atravessadas por características de servidão, provenientes das relações sociais firmadas pelo sistema colonial, Porfírio (2021) salienta que até a atualidade é possível observar que trabalho doméstico é uma ocupação que preserva elevada possibilidade de se constituir enquanto um espólio transmitido entre gerações

familiares. Entretanto, ainda segundo a autora, tal herança ocupacional não se configura de forma assemelhada ao formato de legado comumente experimentado em meio às classes médias e altas que “[...] transferem seus bens simbólicos e materiais aos seus dependentes, o que conseqüentemente tende a conduzi-los para profissões qualificadas e mais reconhecidas socialmente” (PORFÍRIO, 2021, p. 109).

Nesta perspectiva, a autora acrescenta, ainda, que a ampla exploração do trabalho doméstico no Brasil, que está assentado em expressões profundas de desigualdade, também revela como um de seus elementos de perpetuação, em posição de precariedade e subalternidade, a premissa que:

[...] o desvalor conferido ao trabalho doméstico está relacionado diretamente com os sujeitos que o praticaram desde sua origem colonial até os dias de hoje [...]. Mulheres negras e mulheres pobres, em geral, são os sujeitos que fazem acontecer o trabalho reprodutivo nas suas próprias casas e nas casas das famílias de classes médias e altas. Um trabalho que hierarquicamente ocupa uma posição tão baixa justamente pelo seu teor e por quem são seus sujeitos (PORFÍRIO, 2021, p. 109).

Para Florestan Fernandes (2013 [1972]), no tocante às relações raciais estabelecidas no país, o processo histórico-social de extinção da escravidão e da universalização do trabalho livre não assegurou à população negra esteios sociais, políticos e econômicos. Caracteriza-se, assim, uma abolição não conclusa que preservou signos de extrema desigualdade oriundos do período colonial e, como efeito, constituiu uma exclusão preponderante de mulheres e homens negros do acesso à posse da terra e ao sistema de trabalho assalariado, garantindo a outros segmentos sociais uma melhor posição na estrutura econômica e social. Tal condição reiterou a estratificação racial da população negra e construiu o processo designado pelo autor enquanto um paralelismo entre “cor” e “posição social no regime de classes” estabelecido no Brasil. Essa experiência histórica produziu o que o autor denomina de dilema racial brasileiro, de caráter estrutural, que reforça “[...] uma concentração racial da renda, do prestígio social e do poder mais representativo de uma ‘sociedade de castas’ que de uma ‘sociedade de classes’” (FERNANDES, 2013, p. 122).

Portanto, o racismo estrutural é parte da ordem societária vigente, atuando como um dos elementos substanciais da questão social no Brasil. Sob esta perspectiva, de acordo com Almeida (2019), “o racismo se expressa concretamente como desigualdade política, econômica e jurídica [...]” (2019, p. 36), e “[...] como processo histórico e político, cria as condições sociais para que, direta ou

indiretamente, grupos racialmente identificados sejam discriminados de forma sistemática” (Ibid., p. 36), constituindo um fenômeno social complexo de hierarquias.

O longo processo de três séculos de escravidão no Brasil culminou na instituição de uma abolição que não buscou reparação histórica do profundo vilipêndio contra a população negra e perpetuou uma ampla condição de miséria, subalternidade e desigualdade racial. Tal conjuntura lançou bases para a formação da classe trabalhadora brasileira, assim como sua intrínseca relação de informalidade e de desproteção social.

Ao analisar a formação do mercado de trabalho no Brasil, Theodoro (2008) aponta que, após a efetivação da abolição da escravidão, uma vultuosa maioria de mulheres e homens ex-escravizados e seus descendentes permaneceram em atividades de trabalho rurais submetidos a grandes latifundiários, à margem do regime assalariado e sem inserção nos segmentos econômicos mais desenvolvidos. Entre os fatores que impediram a emergência de um sistema econômico capaz de absorver a mão de obra livre está a promulgação da Lei de Terras, em 1850²⁰, “[...] restringindo drasticamente as possibilidades de acesso à terra na transição do regime escravista para o de trabalho livre” (Ibid., p. 34). Através desta lei, o Estado oficializou as grandes concentrações fundiárias privadas enquanto matriz nacional de exploração da terra e tal opção política foi responsável por determinantes sociais e econômicos profundos na história do país.

O autor destaca, ainda, que o processo de substituição gradual do trabalho escravo para o trabalho livre ocorreu através de intervenção do Estado com inequívoca fundamentação racista, que buscou constituir um embranquecimento populacional como mecanismo de desenvolvimento econômico através do expressivo incentivo à migração proveniente da Europa, ocasionando uma destituição da força de trabalho negra. Esta política estatal construiu no Brasil as “[...] condições para que se consolidasse a existência de um excedente estrutural de trabalhadores, aqueles que serão o germe do que se chama hoje ‘setor informal’” (THEODORO, 2008, p. 39).

Ainda de acordo com Theodoro (2018), em decorrência do processo exposto, a população negra fixa-se nos estratos subalternos da organização social do trabalho, haja vista que “[...] o dia a dia de nossa sociedade não prescinde dos serviços pessoais a baixo custo. Essa sinergia perversa vige até nossos dias” (Ibid., p. 40).

²⁰ Promulgada no mesmo ano da proibição do tráfico de escravos através da Lei Euzébio de Queiroz que se configurou enquanto um dos marcos da transição para o trabalho livre (THEODORO, 2008).

Nesta perspectiva, o autor afirma que, após a proscricção formal da escravatura, a população negra no Brasil “[...] não deixou de exercer um papel social como o núcleo maior dos pobres, prestadores de serviços aos quais as classes médias recorrem ostensiva e sistematicamente” (Ibid., p. 40).

Conforme Theodoro (2008), nos centros urbanos, a classe trabalhadora brasileira firma-se sob dois processos concomitantes que obedeceram às diferenças regionais: a população negra passa a integrar uma gama de atividades com baixíssimas remunerações – muitas vezes circunstanciais e intermitentes, que posteriormente são classificadas como setor informal – enquanto em algumas regiões do país os setores do comércio e da indústria passam a absorver majoritariamente a força de trabalho de origem europeia e seus descendentes, que darão origem, no final do século XIX, à formação do proletariado e de uma classe média urbana.

De acordo com Pochmann (2012), no Brasil, a transição capitalista de uma sociedade centrada na economia agrária para a urbano-industrial apresentou como um dos seus elementos cruciais a construção de uma economia estruturada em baixos salários para o mais amplo contingente das trabalhadoras e dos trabalhadores. Esta característica afirma-se mesmo em períodos de maior crescimento econômico do país. Tal premissa também está diretamente relacionada com a manutenção de expressivo número de ocupações em atividades informais comumente precárias e com remunerações inferiores às do setor formal. Deste modo, é importante salientar que:

Durante o ciclo de industrialização nacional (1930-1980), apesar do inegável avanço do emprego assalariado, sobretudo nas grandes cidades, prevaleceu certa incapacidade de absorção da totalidade da força de trabalho urbana [...]. Para que o segmento sobranete dos trabalhadores não se convertesse em desemprego aberto, houve significativa presença dos postos de trabalho informais [...] (POCHMANN, 2012, p. 24).

O autor estabelece uma relação intrínseca entre o trabalho exercido nas unidades familiares de maneira remunerada e o espólio escravocrata reverberado em aspectos econômico-sociais e político-culturais, Pochmann (2012) afirma, ainda, que:

Mesmo com a transição do trabalho escravo para a situação de trabalho livre [...], não houve imediata interrupção das atividades de natureza servil, que se manifestavam já há muito tempo e por diversidade regional fundamentalmente em formas de criadagem, prestação de serviços domésticos ao modo de vida dos ricos, capangagem, entre outras (Ibid., p. 24).

Os serviços realizados em âmbito doméstico, desde a abolição do escravismo, sofreram alterações paulatinas no que se refere ao desempenho de parte de suas funções. Este processo acentua-se principalmente depois da Revolução de 1930, sobretudo nos centros urbanos em que as famílias passaram a ter acesso a uma gama maior de novos serviços públicos e particulares, bem como a bens de consumo e insumos industrializados que proporcionaram gradualmente a externalização de algumas parcelas das atividades domésticas antes efetuadas de forma exclusivamente familiar (POCHMANN, 2012).

Marques (2020) ressalta que o início do período posterior à abolição formal da escravização foi marcado por vigorosa ação política, no âmbito das legislaturas municipais, com intuito de construção de um tecido normativo que fosse capaz de exercer “[...] novas formas de controle sobre a população pobre que servia às famílias” (2020, p. 188). No seu estudo, a autora apresenta, ainda, que mesmo com as transformações ocorridas no desempenho das funções domésticas decorrentes da instituição do trabalho livre, ocorreu a persistência de um contexto de ampla exploração do trabalho doméstico nos centros urbanos, de acordo com os dados revelados pelo Censo de 1920, “[...] 10,5% das mulheres residentes na capital do país prestavam serviço nos lares [...]” (Ibid., p. 190). Ainda de acordo com Marques (2020), tomando como referência o Distrito Federal à época, o quadro da exploração do trabalho doméstico apresentou significativo crescimento, conforme as informações apresentadas pelo Censo de 1940: no espaço temporal referido “[...] a população total da cidade variou 1,15% apenas, ao passo que a população feminina (entre 0 e 59 anos) empregada no setor de serviço doméstico remunerado cresceu sete vezes” (Ibid., p. 190).

Ademais, Marques (2020) destaca, ainda, que, além da sobrerrepresentação das mulheres negras no exercício do trabalho doméstico remunerado – idiosincrasia que acompanha a profissão até o presente –, outro elemento de grande relevância que caracteriza a perpetuação de práticas servis, oriundas de relações escravocratas de exploração do trabalho doméstico no Brasil, diz respeito à:

[...] prática disseminada de admitir crianças no serviço doméstico, a ponto de o Censo de 1940 registrar 132.967 mulheres em atividade no setor, no Distrito Federal, com idades entre 10 e 19 anos. Esse contingente de meninas e adolescentes que atuavam nas casas da Capital Federal representa um

quarto do total de mulheres que viviam do ofício na época (MARQUES, 2020, p. 204-205).

Outrossim, de acordo com Pochmann (2012), é notória a trajetória de permanência do trabalho doméstico enquanto segmento ocupacional de grande proporção até a atualidade no Brasil:

Até o início do século XX, a ocupação doméstica representava a principal forma de trabalho nas cidades [...]. Mais de cem anos depois, ainda há quase um posto de trabalho doméstico para cada grupo de dez ocupados em exercício no interior das unidades familiares (POCHMANN, 2012, p. 50).

Ao investigar o caráter do trabalho nas unidades familiares brasileiras, Pochmann (2012) afirma que o trabalho doméstico remunerado apresenta singularidades em relação às demais ocupações estabelecidas através de relações contratuais nas empresas privadas, no setor público e nos organismos não governamentais. O desempenho do emprego doméstico está firmado na associação entre a expressiva expansão do contingente sobranter da força de trabalho e alta concentração de renda entre setores sociais minoritários, visto que a remuneração dos serviços realizados no âmbito doméstico é diretamente dependente dos recursos da renda familiar de seus contratantes.

Ainda segundo o autor, o contexto supramencionado constitui-se como traço marcante da economia brasileira onde, paralelamente ao alargamento do desemprego e das formas precárias de trabalho, existe expansão da concentração de renda e capital, combinação que propicia a ampliação da exploração da força de trabalho a partir de baixos custos, sobretudo no âmbito da prestação de serviços às famílias (Ibid., p. 25). É importante considerar, ainda de acordo com Pochmann (2012), que outro elemento que favorece a ampla exploração do trabalho doméstico no Brasil é referente ao débil “[...] grau de difusão quantitativo e qualitativo dos bens e serviços públicos e privados existentes localmente” (Ibid., p. 50).

Pochmann (2012) finaliza sua reflexão a respeito do emprego doméstico com a defesa da construção de uma efetiva profissionalização das condições de trabalho a que estão submetidas tais trabalhadoras no Brasil, argumentando que é fundamental alterar o modo de contratação do trabalho doméstico para uma matriz de relações contratuais baseada no caráter de impessoalidade, na qual é central suprimir a vinculação trabalhista direta com as unidades familiares, substituindo-a por uma

subcontratação disponibilizada por “[...] cooperativas ou empresas especializadas nas tarefas domésticas (asseio e conservação, segurança, serviços pessoais, entre outros tantos) [...]” (POCHMANN, 2012, p. 52). A proposição do autor tem por base o modelo estabelecido para terceirização de diversos serviços já amplamente executados em instituições privadas, públicas e não governamentais. Na concepção de Pochmann, este formato apresenta condições para induzir no país a construção de um setor empregador dos serviços domésticos externo às unidades familiares.

Compreendemos a perspectiva de Pochmann (2012) com relação à urgência da construção de alternativas que enfrentem a perpetuação no trabalho doméstico de relações que carregam traços profundos da experiência de violência colonial, principalmente quando verificamos que a profunda precariedade do trabalho doméstico remunerado no Brasil constitui uma condição não superada pelos avanços legais conquistados pelo segmento. Tais avanços se mostraram insuficientes para garantir proteção social ao conjunto da categoria, bem como apresentaram limitações explícitas para frear a majoritária condição de informalidade presente no exercício do trabalho doméstico remunerado.

Entretanto, avaliamos que apenas a revisão nos regimes contratuais não é suficiente para enfrentar o conjunto complexo de relações sociais que envolvem a exploração do trabalho doméstico. Apoiando-nos em Brites (2007), podemos afirmar que isso não significa rejeitar a necessidade imprescindível da constituição no emprego doméstico de relações de trabalho profissionais que superem o contexto de exploração de trabalho estabelecido a partir das dimensões de poder que instrumentalizam passivos emocionais e afetivos, próprios das relações que envolvem a domesticidade.

Experiências estabelecidas no Norte global²¹, onde a condição de agenciamento e terceirização da mão de obra do trabalho doméstico é algo consolidado, não correspondem a expectativas de melhoria das condições de trabalho. Tal panorama é atualizado por meio da exploração do trabalho doméstico remunerado através de plataformas digitais que se apresentam, na atualidade, como novos mecanismos para a ampliação da superexploração e da desproteção trabalhista.

²¹ Verificar este tema em: HARRIS, David Evan. *Você vai me servir: desigualdade, proximidade e agência nos dois lados do equador*. 2007. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Sociologia da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 2007.

É possível ter dimensão deste novo cenário de alterações conjunturais que aprofundam a precarização do trabalho doméstico a partir do estudo publicado por Matias e Araújo (2020), realizado no Estado do Rio de Janeiro, a respeito das relações trabalhistas estabelecidas para o segmento de trabalhadoras domésticas que vendem sua força de trabalho através de agências, empresas e aplicativos responsáveis por terceirização da contratação de serviços domésticos e de cuidados. O estudo aponta que tais organizações privadas exercem uma atualização conservadora dos processos de precarização do trabalho doméstico remunerado, pois estão fundamentadas em relações que ampliam níveis de exploração da força de trabalho, na ausência de respeito da legalidade e extensiva desproteção trabalhista.

Para examinar os impactos das transformações ocorridas no mundo do trabalho na última década, Tonelo (2020) toma como ponto de partida a crise de 2008 e a dinâmica de reestruturação do capital com base em um brutal rebaixamento do valor da força de trabalho no período pós-crise, através de mudanças profundas na legislação trabalhista e expansão da precarização. Um dos elementos que compõem essa estratégia é a utilização de novas tecnologias de comunicação enquanto indutor de processos de desregulamentação do trabalho. Este elemento se constituiu enquanto uma inédita matriz, materializada através do:

[...] trabalho temporário, intermitente, ampliado, terceirizado; no limite, uma tentativa de debilitar (em alguns casos, estraçalhar) a “jornada de trabalho” regular e, ao mesmo tempo, fazer o trabalhador vender por mais horas sua força de trabalho [...] (TONELO, 2020, p. 145).

Esse contexto fomenta uma explosão das chamadas economias de plataforma, da *uberização* e da *pejotização* do trabalho, que nas palavras de Ursula Huws, transcritas por Tonelo (2020), consiste na “formalização da economia informal” (p. 146). O processo brutal que avança sobre a exploração do trabalho no período atual, a respeito do qual Tonelo (2020) indica elementos para pensarmos no estabelecimento de uma nova reestruturação produtiva como saída para a crise do capital ocorrida em 2008, tem um impacto devastador nos países periféricos, onde o mundo do trabalho é marcado pela precariedade.

Matias e Araújo (2020) identificaram que o segmento das empresas que atuam através de aplicativos, além de receberem uma porcentagem do valor sobre o trabalho desempenhado, aumentam suas margens de lucros ao expropriarem outra parte dos

valores dos serviços realizados pelas trabalhadoras através da imposição do pagamento de taxas em troca de melhores oportunidades de trabalho. As autoras destacam que:

[...] em algumas destas plataformas, as trabalhadoras pagam mensalidades para manter seu perfil ativo ou ter mais chances de conseguir trabalho, e, em um dos aplicativos, as trabalhadoras devem pagar para se candidatar às vagas (2020, p. 26).

Ainda de acordo com Matias e Araújo (2020), as mulheres entrevistadas na pesquisa apontam que a única vantagem da relação de trabalho exercida através do agenciamento das empresas é a facilidade de acesso aos demandantes de mão de obra, e, assim, conseguir ampliar o público contratante. Em decorrência disso, existe uma elevação no volume de trabalho, fato que não é refletido no aumento do valor pago pelo exercício da força de trabalho – este permanece em patamares baixos de remuneração –, e a referência à melhoria das condições de trabalho não é mencionada:

As diaristas afirmam preferir conseguir trabalho por meio de indicações e referências, utilizando tais empreendimentos somente quando não conseguem trabalho de outras formas. Isso ocorre porque há uma diferença muito grande entre o valor de uma diária paga diretamente à trabalhadora por um cliente e o valor repassado a ela quando o serviço é prestado por meio de agências, em especial, as franquias (MATIAS; ARAÚJO, 2020 p. 32).

Outro aspecto importante identificado pelas pesquisadoras diz respeito ao conjunto de benefícios publicizados pelas empresas para a venda dos serviços através da intermediação do trabalho. O padrão encontrado centrava-se na terceirização das responsabilidades legais referentes à contratação das trabalhadoras:

[...] a suposta eliminação de burocracias; a economia e praticidade geradas ao contratante ao não assinar a carteira de trabalho da trabalhadora doméstica; ter uma trabalhadora sempre disponível, facilmente substituída em caso de falta, visto que a substituição imediata é responsabilidade da empresa, entre outros (MATIAS; ARAÚJO, 2020, p. 36).

O trabalho informal foi estabelecido como regra para o Sul global, especialmente nos países da América Latina, constituindo-se enquanto um arranjo do capital para o controle da reprodução social da classe trabalhadora. No contexto atual

do trabalho mediado por plataformas, este panorama de exploração é aprofundado de maneira ainda mais brutal, principalmente para segmentos da classe trabalhadora historicamente mais expropriados, como mulheres, populações racializadas e migrantes (GROHMANN, 2020).

A condição de profunda desigualdade estabelecida no país, já referida anteriormente, é responsável direta pela produção do enorme volume de mulheres que têm como única alternativa o ingresso no trabalho doméstico. Este contingente de mão de obra sobrando é o esteio ideal para a subvalorização do trabalho doméstico e propicia sua vasta exploração no Brasil (POCHMANN, 2012). Frente a isso, é necessário combater a desproteção social, desvalorização e rebaixamento dos valores de remuneração dos serviços domésticos, aliando este movimento ao desenvolvimento e à ampliação de políticas públicas que articulem o trabalho extradomiciliar com as atividades domésticas e de cuidados familiares. O atual estágio do capital reforça a necessidade de refletirmos teoricamente sobre os sentidos da ampliação dos processos de fragilização do exercício do trabalho doméstico remunerado que se refletem na continuidade da ampla informalidade presente nesta categoria, condição que produz relevantes repercussões diretas para a previdência social. Neste sentido, afirmamos a necessidade de alteração na matriz de centralidade no trabalho formal que fundamenta a política de previdência social no Brasil desde a sua criação.

2.3 A RELAÇÃO ENTRE O TRABALHO REPRODUTIVO E A PREVIDÊNCIA SOCIAL

Este item busca focar a relação construída neste estudo entre o trabalho reprodutivo no marco do capitalismo, especialmente o trabalho doméstico e a previdência social. Partimos, em primeiro plano, de uma interpretação histórica visando estabelecer as mediações fundamentais para reconstituir a trajetória desta política social junto ao campo da reprodução social, ancorada ao conhecimento situado na perspectiva crítica, feminista e vinculada ao pensamento marxista. Se estabelece, assim, as determinações centrais para configurar essa relação, no que Federici definiu como “[...] uma perspectiva e um movimento que confrontem o capitalismo com uma compreensão mais profunda das exigências da reprodução diária da vida [...]” (2021, p. 20).

Do mesmo modo, abordamos a relação contemporânea entre a previdência social brasileira e o trabalho realizado pelas mulheres na esfera da reprodução social, que, embora seja expressivo que esta política social mantenha o esteio da proteção ao trabalho das mulheres firmado fortemente no reforço aos mandatos de gênero relacionados à maternidade, é possível perceber, também, elementos que apontam para a construção de um histórico de reconhecimento de direitos instituídos a partir do significativo acúmulo do trabalho doméstico e de cuidados impostos às mulheres de maneira compulsória.

Desta forma, a partir de tais bases analíticas, procuro evidenciar uma concepção de disputa da previdência social enquanto uma matriz fundamental para que o Estado reconheça as atividades de reprodução da força de trabalho como trabalho socialmente necessário, sem que tal admissão formal seja pautada na naturalização e na essencialização das mulheres enquanto principais responsáveis pelo trabalho doméstico. Tal disputa a respeito da previdência social brasileira e de sua interface com o trabalho reprodutivo se constitui, ainda, enquanto um importante pilar para a superação do estatuto precário do emprego doméstico no Brasil – expressão da estrutura hierárquica generificada e racializada do trabalho sob o capitalismo.

Neste sentido, ao ater-se à discussão que envolve as particularidades do trabalho doméstico e à formação das mulheres enquanto “sujeito expropriado do tempo” nas relações sociais alicerçadas a partir do sexo, de classe e da raça, Ferreira (2020) condensa que:

O trabalho doméstico não remunerado conforma, sob o patriarcado capitalista, uma relação de expropriação do tempo de um determinado grupo social, as mulheres. O confinamento deste trabalho na esfera doméstica e sua atribuição às mulheres é analisado por Mies (1986) e Federici (2004) como uma das determinações fundamentais da degradação social a que as mulheres passam a ser sujeitas sob as relações sociais patriarcais – capitalistas (2020, p. 134).

Desta maneira, ao buscarmos os percursos históricos que constituíram a história de dominação das mulheres perante ao capitalismo, como também a sua relação com aparatos estatais que constituíram a proteção social voltada ao trabalho e à reprodução social, observamos que, conforme Federici (2017; 2021), na Europa e nos Estados Unidos, em um curto período correspondente à segunda metade do século XIX e o início do século XX – aproximadamente entre 1860 e a Primeira Guerra

Mundial (1914-1918) –, ocorreu a constituição de uma nova matriz para família da classe trabalhadora e uma aguda alteração nas relações de gênero sob o capitalismo. À vista disso, de acordo com a autora:

Foi somente no século XIX – como resposta ao primeiro ciclo intenso de lutas contra o trabalho industrial – que a “família moderna”, centrada no trabalho reprodutivo, em tempo integral e não remunerado da dona de casa, se generalizou entre a classe trabalhadora, primeiro na Inglaterra e, mais tarde, nos Estados Unidos (FEDERICI, 2017, p. 195-196).

Segundo Federici (2021), tal processo “[...] mudaria a composição da classe trabalhadora e o panorama da luta de classes na Europa e nos Estados Unidos” (p.128). Esta profunda transformação tem como elementos que ensejaram a sua construção:

[...] a exclusão gradual de mulheres e crianças do trabalho fabril, a introdução do “salário familiar” e a criação da dona de casa proletária e do trabalho doméstico em si como um ramo específico da produção capitalista, encarregado da reprodução da mão de obra (FEDERICI, 2021, p. 128).

Federici (2021) aponta que tais aspectos principiaram o que denomina de “[...] um regime patriarcal novo, erguido sobre o poder do salário masculino [...]” (p. 129), assentado na estruturação de “[...] novas hierarquias entre homens e mulheres e novas divisões no interior do proletariado” (p. 129). Diante deste cenário em que emerge este novo marco nas relações de gênero sob o capitalismo, inicialmente na Europa e nos Estados Unidos, e posteriormente expandido, a autora afirma que:

Na realidade, o trabalho doméstico, como o conhecemos, é uma estrutura bastante recente, datada do fim do século XIX e das primeiras décadas do século XX, quando, pressionada pela insurgência da classe trabalhadora e pela necessidade de mão de obra mais produtiva, a classe capitalista da Inglaterra e dos Estados Unidos começou uma reforma social que transformou não apenas a fábrica, mas a comunidade, o lar e, antes de tudo, a posição social das mulheres (FEDERICI, 2021, p. 157).

Desta forma, Federici (2021) salienta, ainda, que as mudanças operadas na conformação da família proletária e nas relações de gênero foram estabelecidas enquanto uma resposta à luta da classe trabalhadora travada na Europa em 1848, a partir do fortalecimento do sindicalismo e início da organização do movimento socialista. A autora aponta que tal aspecto denota um processo de transmissão de valores morais oriundos da burguesia para as camadas que constituíam o segmento

de trabalhadores com o objetivo da construção de uma nova subjetivação da classe trabalhadora como parte da reforma social em curso durante a fase de consolidação do capitalismo industrial.

Mais adiante no seu texto, a autora acrescenta, ainda, que, a respeito dos valores disseminados pela burguesia através desta nova racionalização da reprodução social, existia uma expectativa de controle das atividades praticadas pelos trabalhadores fora do ambiente fabril, para assim estabelecer uma melhor proficuidade da força de trabalho. A exigência de revisão moral da classe trabalhadora, expressa nos elementos reformistas em curso na época, representava interesses da classe dominante quanto à necessidade de reprodução e de reposição da força de trabalho, com vistas a elevar a condição de produção dos trabalhadores e ampliar os níveis de acumulação do capital, diferente do padrão de reprodução social aplicado na primeira fase da industrialização, que constituiu um contexto de profunda insuficiência das condições para a manutenção da reprodução da vida do conjunto de trabalhadores e trabalhadoras (FEDERICI, 2021).

De acordo com Federici (2021), diante do estado crítico presente na Primeira Revolução Industrial, que colocava em risco a própria exploração da força de trabalho e, por consequência, a produção capitalista, a nova Revolução Industrial trouxe à baila uma nova matriz que, segundo a autora:

[...] associava alta produtividade e formas mais intensivas de exploração do trabalho a salários mais altos para os homens, jornadas mais curtas e, o mais importante, melhores condições de vida da classe trabalhadora, propiciadas pela presença, no lar, de esposas dedicadas e econômicas (FEDERICI, 2021, p. 164).

Por fim, em síntese, com relação à transição no arranjo das famílias da classe trabalhadora e na configuração das condições de exploração da força de trabalho, construídas no arcabouço das mudanças firmadas em circunstância da Segunda Revolução Industrial, Federici (2021) registra que:

Daí a expulsão gradual das mulheres e crianças das fábricas, a introdução do salário familiar, a instrução das mulheres nas virtudes da vida doméstica; em resumo, um novo regime reprodutivo e um novo “contrato social” que na época da Primeira Guerra Mundial havia se tornado a norma nos países industriais (FEDERICI, 2021, p. 166).

Com base nos elementos examinados por Federici (2017; 2021) a respeito da imposição do aludido novo regime para o trabalho doméstico, que atingiu sobretudo as mulheres brancas das camadas médias e setores da classe trabalhadora com melhores remunerações, é possível observar, fundamentada em elementos da historiografia brasileira, que em nosso país tal processo foi organizado também a partir de um encontro com a escravização, determinante que proporciona a construção de uma grande reserva de força de trabalho para ocupar atividades socialmente subalternizadas, em um processo onde os elementos do “arcaico” na exploração do trabalho não são superados integralmente e se conjugam como o “novo”, como demonstra Fernandes (2021 [1965]) ao longo do seu estudo “A integração do negro na sociedade de classes”.

Estas ocupações majoritariamente assumidas pela população negra no Brasil são dotadas de forte estigma social. Entre tais atividades, as de caráter servil, como o trabalho doméstico, se destacam como principal segmento composto em sua maioria por mulheres negras, condição não superada até o presente. A experiência colonial coaduna bases centrais para a ampla exploração do trabalho doméstico no Brasil, no qual identificam-se padrões de exploração colonial do trabalho doméstico presentes até a atualidade (GONZALEZ, 2020).

É possível constatar, também, a partir da discussão construída por Federici (2017; 2021) referente à edificação desta nova racionalização da esfera reprodutiva – em que valores morais e de domesticidade das classes burguesas são introduzidos na classe trabalhadora –, que no Brasil as leis trabalhistas e previdenciários também foram influenciadas por tal artifício ligado à moralidade como modulação para restringir a participação das mulheres nos postos de trabalho e confiná-las à domesticidade de maneira não remunerada ou através da exploração do trabalho doméstico sub-remunerado e sem proteção social.

Nesse sentido, notadamente, como aponta Fernandes (2021 [1965]), o racismo nos moldes brasileiros é um elemento que constituiu a omissão do Estado quanto à integração da população negra na organização capitalista nos mesmos patamares de igualdade da força de trabalho branca nacional e imigrante, questão que se reflete na ausência de proteção trabalhista e previdenciária para amplas categorias margeadas pela informalidade. Tal condição fica explícita se observamos a história do trabalho doméstico no Brasil, principalmente a omissão da proteção da categoria no ato de publicação da CLT e a ausência da conquista de integralidade de direitos trabalhistas

e previdenciários através da promulgação da Constituição Federal de 1988, fato que expurgou expressivo contingente de mulheres negras do acesso a direitos trabalhistas, elemento que iremos analisar em maior profundidade no quarto capítulo desta pesquisa.

Portanto, no Brasil, tal mudança de regime – iniciada na Europa e nos Estados Unidos – que bloqueia o acesso das mulheres ao trabalho fora do domicílio, se apresenta de forma distinta para as mulheres negras, tendo em vista que as mulheres dos setores da classe média e da classe trabalhadora em que os homens dispunham de maior remuneração foram confinadas como “donas de casa”, enquanto as mulheres negras, cuja a larga maioria compõem a base da pirâmide social, foram reafirmadas como mão de obra sub-remunerada e no exercício de atividades de baixo reconhecimento social. Com relação à constituição da força de trabalho livre no período consecutivo à abolição, Marques (2020) aponta que:

O já clássico estudo de Roberto Moura (1995) mostrou que, na memória da comunidade surgida em torno da líder religiosa Tia Ciata, enquanto os homens entravam e saíam do mercado de trabalho do Rio de Janeiro, enfrentando a oferta sazonal de trabalho, as mulheres tinham duas alternativas para assegurar o sustento dos núcleos familiares: ou se empregavam em casas de família, ou vendiam alimentos em quitandas (MARQUES, 2020, p. 189).

Como aponta Fernandes (2021 [1965]), a posição política de omissão adotada pelo Estado no período pós-abolição constituiu um bloqueio no acesso da população negra a ocupações de maior reconhecimento social, tais como os setores industriais, comércio e serviços, questão que estabeleceu uma distinção perante as políticas adotadas de incentivo à imigração cujo componente racial é um elemento central na condução governamental.

A junção da estratégia de confinamento das mulheres no trabalho reprodutivo somada ao contexto de um país profundamente estruturado por seu passado colonial, que ostenta o abjeto marco histórico de ser o último país das américas a abolir formalmente o estatuto da escravidão, é um forte elemento para a construção da ampla exploração do trabalho doméstico no Brasil. As mulheres negras e indígenas não ocuparam o papel de “donas de casa”; também não tiveram acesso ao trabalho formal ocupado em sua maioria por homens brancos.

De acordo com os estudos construídos no campo da historiografia por Marques; Melo (2008) e Marques (2016), nos quais as autoras examinam, à luz das mudanças

ocorridas na sociedade brasileira entre a segunda metade do século XIX e a década de 1950, as limitações legais impostas às mulheres, sobretudo da classe trabalhadora, quanto à sua integração no mercado de trabalho, assim como analisam a relação estabelecida entre tais restrições e as expressivas modificações ocorridas no modelo de família em curso na época. Cabe ressaltar que essas restrições permaneceram presentes enquanto normas regulatórias no país por um longo período durante o século XX.

Conforme Marques e Melo (2008), tal contexto de restrições legais perdurou até 1962, quando os poderes tutoriais dos maridos sobre as mulheres foram abolidos. À vista disso, apontam que:

Há boas razões para investigar o longo caminho político que resultou na lei de 1962, denominada Estatuto Jurídico da Mulher Casada. Primeiro, as restrições impostas às mulheres não eram meramente simbólicas, uma vez que limitavam o fortalecimento político de escolarizadas mulheres de classe média e impediam trabalhadoras de efetivar seus direitos trabalhistas e sociais. Esses direitos foram concebidos para serem universais, mas eram, de fato, limitados, uma vez que as mulheres casadas não podiam se beneficiar plenamente deles (MARQUES; MELO, 2008, p. 464).

Com relação à distribuição do contingente de mulheres no mercado de trabalho, Marques (2016) enfatiza que, em meio ao referido contexto de profundas restrições no campo laboral, “[...] as mulheres eram majoritárias em alguns setores da economia, como o serviço doméstico, a indústria de vestuário, o magistério, além de estar presentes no emprego da indústria têxtil” (2016, p. 670). Neste sentido, ao comparar os espaços laborais segmentados por gênero no período histórico em questão, Marques (2016) aponta que de acordo com as informações referentes ao Censo de 1940:

[...] as mulheres ocupadas no serviço doméstico tinham uma participação semelhante à dos homens no trabalho industrial. Homens e mulheres estavam, assim, em polos extremos do reconhecimento legal, de salários e de proteção previdenciária (2016, p. 670).

De acordo com Marques e Melo (2008), no século XX, a legislação brasileira responsável pela imposição de medidas restritivas aos direitos civis das mulheres foi estabelecida pelo Código Civil brasileiro de 1916, que esteve em vigência no país até 2002, “em troca da proteção do casamento [...] a legislação concedeu ao homem amplos poderes para limitar as oportunidades abertas à mulher para alcançar

autonomia pessoal” [...] (p. 469). Neste sentido, ainda com relação à referida norma jurídica, as autoras afirmam que:

[...] o texto aprovado definiu as esposas como pessoas jurídicas relativamente incapazes e o marido como cabeça da família. Por um lado, o homem representava a família na Justiça e detinha todas as prerrogativas econômicas [...]. Por outro, o homem tornou-se, pelo Código, obrigado a proteger, defender e sustentar financeiramente sua esposa e prole. Assim, o casamento legal compensou a perda de autonomia da mulher ao lhe oferecer respeitabilidade social e crianças legítimas (MARQUES; MELO, 2008, p. 469).

De acordo com Marques (2016), nos anos 1930, foram estabelecidas acentuadas modificações no sistema político brasileiro, as quais buscaram estabelecer o Estado enquanto mediador dos embates entre o capital e o trabalho, que haviam despontado de maneira expressiva no Brasil na primeira e na segunda décadas do século XX. Neste contexto de grande ebulição nos arranjos políticos do país, Marques e Melo (2008) assinalam que ocorreu uma marcante intervenção política das feministas que, neste período, lutavam pela conquista de direitos políticos e civis, tais como o direito de votar e serem votadas, assim com a autonomia das mulheres frente ao arbítrio masculino e igualdade salarial com os homens. Neste espaço de intensa atuação política, compreendido entre as décadas de 1930 e 1940, a Federação Brasileira pelo Progresso Feminino (FBPB), organização constituída por mulheres oriundas principalmente das classes média e alta, cuja fundadora e maior expoente foi a cientista brasileira Bertha Lutz, se destaca pela realização de contundente pressão política durante o período da Assembleia Constituinte (1933-1914). Desta feita, as feministas influenciaram:

[...] a redação de vários artigos da Constituição. Elas inseriram artigos assegurando definitivamente o sufrágio de mulheres e a sua elegibilidade, a proibição da distinção de salário por sexo ou estado civil, e o acesso de mulheres a carreiras públicas (MARQUES; MELO, 2008, p. 472).

De acordo com Marques e Melo (2008), durante o primeiro governo de Getúlio Vargas (1930-1934), foram estabelecidos preceitos normativos que particularizavam o exercício do trabalho feminino. Todavia, as feministas ligadas à FBPB apontavam a permanência das restrições à autonomia das mulheres casadas, estabelecida pelos códigos de 1916. Além disto, expunham a insuficiente disposição do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio para impelir que de fato os empregadores efetivassem

a vigência de creches nos locais de trabalho e a proteção às trabalhadoras gestantes, como designava o decreto publicado em 1932.

Ainda com relação a este importante período de disputa política, no que tange aos direitos civis das mulheres, Marques e Melo (2008) analisam que se confirmaram os receios presentes entre as feministas a respeito da debilidade dos direitos advindos da Constituição Federal de 1934. O regime antidemocrático que se estabeleceu neste período no Brasil eliminou parte destes direitos, “[...] a exemplo da proteção do emprego de mulheres grávidas e da garantia de acesso a carreiras públicas” (2008, p. 474). Nesta perspectiva, as autoras destacam, acerca das mudanças apresentadas pelo primeiro texto da CLT, que:

[...] o trabalho feminino recebeu proteção parcial, comparativamente ao previsto na Constituição de 1934. Em um dos artigos da CLT, diz-se que uma mulher casada tem autorização presumida de seu marido para exercer atividade assalariada, mas a lei oferecia ao homem o direito de exigir o fim do contrato de trabalho de sua esposa [...]. Na prática, passados 27 anos, o Código Civil de 1916 ainda estava bem presente na vida das mulheres brasileiras (MARQUES; MELO, 2008, p. 475).

Marques (2016) salienta que o processo de abolição das restrições ao trabalho feminino se constituiu, então, de forma particularmente longa e complexa, haja vista que “[...] o militarismo dos anos da guerra fortaleceu entre os homens a convicção de que as mulheres deveriam ser mantidas fora do espaço público, visto como hostil e ameaçador à integridade da família” (p. 673). Ainda de acordo com a autora, tal concepção ganhou amplitude em decorrência dos ditames estabelecidos em função da Conferência de Paz, realizada em Paris, em 1919, que firmou o encargo:

[...] dos signatários do Tratado de Versalhes de executar políticas em prol da maternidade, incluindo restrições ao trabalho feminino, especialmente o trabalho noturno. Essas restrições [...] abriam o precedente de se tratar todas as mulheres como trabalhadoras sob proteção, por serem, similarmente aos menores, consideradas frágeis e inferiores em sua capacidade de trabalho (MARQUES, 2016, p. 674).

Em conformidade com Marques (2016), tais diretrizes aprovadas pela OIT, as quais o Brasil foi signatário, converteram-se em legislação apenas no governo de Getúlio Vargas, questão que representou um complexo mecanismo de restrições legais ao exercício do trabalho para as mulheres. Ainda de acordo com Marques (2016), ao sancionar as determinações estabelecidas pela OIT com relação ao trabalho feminino, o governo de Getúlio Vargas impugnou a regulação sobre o tema

que havia sido estabelecida na Constituição de 1934 através da pauta de reivindicações defendidas pela FBPF. Além disso, neste período Vargas, também se ampliam as restrições ao trabalho feminino ao se decretar, em 1935, a proibição do trabalho noturno exercido por mulheres nas indústrias, assim como posteriormente:

[...] o anteprojeto da CLT, publicado em janeiro de 1943, manteve a proibição do trabalho noturno da mulher, com exceção de alguns ofícios já exercidos por mulheres (porque os homens não os queriam): as telefonistas, as enfermeiras, as atendentes em bares e restaurantes (MARQUES, 2016, p. 676).

A autora acrescenta, ainda, que existia um entendimento hegemônico que permeava o Estado com a relação à estrutura de organização do trabalho pautada em ramos de atividades de natureza essencialmente masculina e outros campos de atuação próprios das mulheres. Esta concepção, para a autora, está demonstrada explicitamente no debate público que tomava grande parte dos sujeitos políticos na época e no processo de construção da Consolidação das Leis do Trabalho que:

[...] acrescentou novas vedações às mulheres trabalhadoras. Confirmava-se, assim, a diferenciação de gênero no âmbito das relações de trabalho ao se admitir que mulheres exercessem preferencialmente trabalhos que constituíssem extensões dos papéis sociais femininos convencionais (MARQUES, 2016, p. 676).

Marques (2016) ressalta que, neste período histórico de consolidação dos direitos advindos do trabalho, a maternidade torna-se uma questão central e ponto de profundas divergências na construção política em torno da presença da mulher no trabalho externo ao âmbito doméstico. Outro elemento importante relacionado à discussão pública a respeito da participação das mulheres no mercado de trabalho é a atuação da igreja católica; que, a partir de sua Doutrina Social, constituiu expressiva dinâmica de atuação política na disputa de pautas no período da Constituinte (1933-1934) e no processo de construção da CLT. A igreja católica exercia influência em significativa parcela dos parlamentares constituintes; apoiando, inclusive, a eleição da primeira parlamentar brasileira – a deputada federal Carlota Queiroz, eleita em 1933 (MARQUES, 2016).

Marques e Melo (2008) indicam que, superado o período da ditadura dirigida por Vargas (1937-1945), foram estabelecidas reformas constitucionais que produziram uma nova Carta Magna em 1946, que, em contraponto à repressão

política do regime anterior, estabeleceu amplo Poder ao Legislativo. Todavia, o novo texto constitucional não foi capaz de promover uma reforma dos direitos civis das mulheres: além da manutenção das restrições de acesso ao mercado de trabalho formal, a Carta de 1946 manteve a indissolubilidade do casamento, bem como a regulamentação civil conservou o reconhecimento apenas do casamento formal para fins legais, não considerando as práticas de uniões informais. O Código civil denominava as mulheres nesta condição de concubinas e equivalia tal relação à condição de adultério. Tal questão prejudicava sobretudo o acesso das mulheres da classe trabalhadora aos benefícios sociais, a exemplo das pensões.

Desse modo, Marques e Melo (2008) definem como um “[...] tortuoso caminho legislativo tomado pela reforma dos direitos civis das mulheres casadas” (p. 483) cujo desfecho foi estabelecido apenas em 1962, quando foi abolida a incapacidade jurídica do aludido segmento social. Em linhas gerais, as autoras concluem que “[...] a Lei de 1962 pode ser entendida como uma modernização conservadora: um avanço aparente na condição legal das mulheres, embora um avanço cheio de restrições” (p. 485).

Neste contexto, conforme Marques (2016), o modelo de proteção à maternidade consolidado pela CLT e instituído enquanto diretriz central para a mediação do acesso das mulheres ao mercado de trabalho no Brasil, repercutiu de maneira nefasta no que tange a empregabilidade das mulheres em setores diversos aos já tradicionalmente espaços de trabalho destinados historicamente às mulheres a partir da convocação das suas habilidades de cuidados socialmente construídas. Nesta perspectiva, a autora aponta que tal matriz se conformou enquanto um processo de segregação das mulheres no campo do trabalho:

É certo que a partir de 1943 o empregador não podia mais demitir uma mulher por motivo de casamento, mas não era obrigado a empregá-la. Apenas nos governos militares, na década de 1970, o custo do benefício da maternidade passou à responsabilidade do sistema de Previdência Social (MARQUES, 2016, p. 683).

Condição que nos leva a refletir, a partir deste processo de diretrizes estabelecidas pelo Estado, que os empregadores assumiam o ônus das licenças pós-parto e a proteção de postos de trabalho depois da gestação apenas com o intuito de ocupar empregos que os homens rejeitavam por questões socioculturais; ou seja, atividades compreendidas de maneira equivocada como extensão de atributos

femininos. Portanto, Marques (2016) salienta que as restrições ocupacionais conduzidas pelos aparatos legais construídos ao longo de grande parte do século passado foram fundamentais para a constituição do processo de debilidade econômica e limitação de autonomia das mulheres, sobretudo para as que apresentavam o estado civil de casadas, pois:

As restrições impostas pela instituição do casamento as impediam de se beneficiar dos avanços dos direitos sociais, quer dizer, da legislação trabalhista, uma vez que as mulheres casadas não eram consideradas capazes de acionar a Justiça sem a anuência do marido. [...] o próprio exercício de atividade profissional remunerada estava submetido ao arbítrio do cônjuge, capaz, legalmente, de impedir a mulher de atuar profissionalmente (MARQUES, 2016, p. 683).

Por fim, ainda com relação à supressão de autonomia das mulheres em troca da legitimidade social construída por mecanismos de moralidade associados à instituição do casamento legal e à compulsoriedade do modelo de família cisheteropatriarcal, e a desconstrução dos impactos deste processo no exercício do trabalho remunerado das mulheres no Brasil, a autora estabelece que:

[...] essa integração foi lenta e parcial, por não ter sido acompanhada por um compromisso social de tornar a maternidade e os cuidados com as crianças em idade pré-escolar uma responsabilidade pública (MARQUES, 2016, p. 683).

A previdência social no Brasil, como abordaremos em maior profundidade nos capítulos seguintes, teve sua construção erguida no bojo do desenvolvimento do tecido social de proteção trabalhista, destinada sobretudo aos segmentos de trabalhadores situados no campo formal das instâncias de trabalho. Todavia, a previdência apesar de não se constituir enquanto uma política de proteção com caráter universal, preserva diversidade de ingressos em sua base de acesso contributiva.

De acordo com Nota Técnica n. 35 do IPEA, publicada em 2017²², embora possua uma centralidade na dinâmica securitária cuja vinculação à proteção social

²² Este estudo foi publicado pelo IPEA como contribuição ao debate público em contraponto à proposta de reforma da Previdência apresentada pelo governo de Michel Temer (2016-2018), através da PEC n. 287/2016, que representou ataques substanciais aos direitos previdenciários das mulheres, entre eles a ampliação de 60 anos para 62 anos para o acesso à aposentadoria por idade no Brasil, a Previdência Social.

está determinada pela relação contributiva do beneficiário, a previdência social no Brasil:

[...] passou a comportar, ao longo dos anos, subsistemas subsidiados com alíquotas e obrigações de contribuição diferenciadas, a fim de estender a proteção social a trabalhadores e trabalhadoras cujos vínculos com o mundo do trabalho não se caracterizam pelo assalariamento formal de longo prazo e cujas atividades envolvem graus consideráveis de penosidade. [...] a partir da adoção de regras diferenciadas de acesso ao sistema [...] (IPEA, 2017, p. 3).

Nesta perspectiva, a referida dinâmica estabelecida na previdência social acerca da aplicação de uma pluralidade de preceitos de diferenciação positiva que objetivam uma compensação protetiva diante de desvantagens sociais, se relaciona também às normas distintivas justapostas às mulheres no bojo de tal política social. Portanto, de acordo com Beltrão *et al.* (2002):

As diferenças biológicas entre os sexos, para efeitos de previdência social, ligam-se primordialmente à reprodução. Cabendo à mulher, na procriação, funções como a gestação e a amamentação dos filhos [...]. É, então, vista como natural a existência de benefícios diferenciados que assegurem proteção à mulher no desempenho dessas funções (BELTRÃO *et al.* 2002, p. 2).

Neste sentido, a discussão travada pelo IPEA (2017), na Nota Técnica em questão, salienta que o critério distinto de idade efetuado entre homens e mulheres para a aposentadoria está fundamentado no reconhecimento social da concentração do sobretrabalho desempenhado pelas mulheres. Em função da conciliação do exercício profissional e do acúmulo de trabalho doméstico e de cuidados, o referido dispositivo distintivo no âmbito da previdência “[...] é uma expressão essencial do princípio de equidade que rege o sistema de seguridade brasileiro” (IPEA, 2017, p. 4). Ainda a respeito das matrizes que regem a adoção da heterogeneidade na aquisição das condicionalidades para aposentadoria, este modelo aplica “[...] um princípio de justiça cujo fundamento reside na existência das desigualdades de gênero que caracterizam de modo distinto a inserção de homens e mulheres no mundo social do trabalho” (IPEA, 2017, p. 5).

Cabe destacar, com relação à matriz que configura a regulação da proteção social das mulheres trabalhadoras na esfera da previdência social, que o texto enfatiza também que a distinção na admissão da aposentadoria para as mulheres não advém

apenas de uma motivação restitutiva das desvantagens sociais enfrentadas pelas mulheres. Diante disso, observamos que:

Conferir valor ao trabalho reprodutivo não pago significa reconhecer sua importância econômica para a dinâmica produtiva da vida social. Ao tratar diferentemente homens e mulheres, o Estado reconhece uma desigualdade social na valoração de seus trabalhos. A Previdência Social é, hoje, a principal política que realiza a conexão econômica entre as esferas produtiva e a esfera reprodutiva, conferindo um bônus pelo sobretabalho feminino acumulado ao longo da vida ativa. Esse reconhecimento econômico por meio do Estado, na forma de um direito, é em si transformador porque relativiza a hierarquia entre trabalho produtivo e reprodutivo, e altera sua correlação de forças (IPEA, 2017, p. 5).

Outro exemplo desta premissa é a Lei n. 12.470, de 31 de agosto de 2011, que institui, entre outras questões, o direito à vinculação previdenciária para pessoas que desempenham exclusivamente o trabalho doméstico no âmbito de suas próprias residências e que possuam renda familiar de até dois salários-mínimos. Além disso, é possível observar a mencionada relação econômica estabelecida entre o âmbito produtivo e o campo da reprodução social, no que diz respeito ao acréscimo de 25%²³ sobre o valor do benefício para pessoas em gozo da aposentadoria por invalidez que demandarem apoio e/ou assistência integral de outra pessoa.

A Nota Técnica defende as diferenças de ingresso na base de proteção da Previdência, principalmente as que se fundamentam nas questões de gênero enquanto um princípio de justiça social, tendo em vista que significam algum patamar de reconhecimento pelo trabalho doméstico e de cuidados não pagos, realizado em nossa sociedade a partir das mulheres enquanto principais responsáveis. Portanto, a ampliação da idade para a aposentadoria das mulheres, assim como a eventual adoção do “[...] critério de idade única deixa de reconhecer o valor do trabalho reprodutivo realizado majoritariamente pelas mulheres” (IPEA, 2017, p. 5).

Com relação à conformação das mulheres enquanto principais responsáveis pelo trabalho doméstico e de cuidados, como também ao frágil e moroso processo de mudanças socioculturais referentes à divisão do trabalho reprodutivo em âmbito doméstico, o texto em discussão ressalta que, de acordo com as estimativas apresentadas pela Pnad 2014, “[...] seriam necessários 190 anos para que 90% dos homens ocupados se envolvessem em tarefas domésticas” (IPEA, 2017, p. 11).

²³ Previsto no art. 45, da Lei n. 8.213/91, que versa sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social.

Além da explícita dificuldade em dirimir o fosso que separa homens e mulheres quanto às suas responsabilidades frente ao trabalho reprodutivo, existem outros elementos que complexificam e reafirmam a necessidade de defesa da distinção de gênero na construção de condicionantes acessos ao segmento de benefícios previdenciários:

[...] além de se sujeitarem a vínculos mais instáveis, como jornadas e salários menores – o que se refletirá negativamente e cumulativamente na cobertura e no valor de benefício previdenciário futuro –, as mulheres assumem uma carga total de trabalho maior que a dos homens. [...] nos últimos 14 anos, as mulheres trabalharam, em média, cerca de oito horas semanais a mais que os homens, o equivalente a um dia de trabalho a mais por semana (Ibid., p. 15).

Compreendemos que não cabe à Previdência Social o condão de superação da questão estrutural da desigualdade entre os gêneros, fato que compõe as bases que sedimentam o sobretrabalho das mulheres na esfera da reprodução social. Esta questão não tem uma resolução simples e que dependa exclusivamente de intervenções estatais – como também aponta o documento discutido, “[...] não se trata de defender o diferencial de idades como bastião da implementação da igualdade de gênero em nossa sociedade. Trata-se, somente, de pensar em políticas públicas a partir de dados de nossa realidade” (Ibid., p. 21).

Entretanto, entendemos que cabe à Previdência ser um dos instrumentos através do qual o Estado reconheça o trabalho doméstico como um trabalho essencial, assim como as circunstâncias que conformam as mulheres enquanto suas principais responsáveis, tendo em vista que tal condição está no cerne de diversas desigualdades enfrentadas pelas mulheres em nossa sociedade, inclusive no que tange à diminuição da condição destas de integrar o mercado de trabalho em igualdade com os homens. Quando isso é possível, esse ingresso se dá através da delegação do trabalho doméstico para outras mulheres que ocupam, em geral, uma condição de precariedade e de baixo reconhecimento social. São necessárias diversas frentes sociais para modificar a lógica das mulheres enquanto principais responsáveis pelo trabalho de reprodução social; entretanto, um dos passos centrais nesta construção é o necessário reconhecimento por parte do Estado dos anos de acúmulo de trabalho doméstico desempenhado pelas mulheres, assim como é primordial que as políticas sociais ampliem sua atuação para garantir a redução da carga do trabalho familiar.

3 A SAÚDE DO TRABALHADOR NO ÂMBITO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

3.1 A INTERFACE ENTRE O CAMPO DA SAÚDE DO TRABALHADOR E A PREVIDÊNCIA SOCIAL

Neste capítulo buscamos reconstruir o papel da previdência social na Saúde pública antes do marco da Constituição Federal de 1988; período no qual, em contraponto à centralidade em uma medicina do trabalho, despontou na arena do debate público e nas lutas sociais a concepção da Saúde do Trabalhador no Brasil.

De acordo com Oliveira (2011), no Brasil, as condições de saúde relacionadas com o trabalho são objeto de regulações legislativas que remontam ao final do século XIX. Tal discussão é marcada de maneira incipiente pela promulgação do Decreto n. 1.313, de 17 de janeiro de 1891, com vigência restrita à capital federal, o qual designou normas que restringiram de maneira exígua e com inábil efetividade a exploração do trabalho infantil e de adolescentes em fábricas (NATUSCH, 2022), assim como proibiu o emprego destes em depósitos de carvão ou no manuseamento de produtos como: “[...] fumo, petróleo, benzina, ácidos corrosivos, preparados de chumbo, sulfureto de carbono, phosphoros, nitro-glycerina, algodão-polvora, fulminatos, pólvora [sic] [...]” (BRASIL, 1891). Considerando, como apresentado no capítulo anterior, que é apenas a partir do primeiro período do governo de Getúlio Vargas, influenciado por recomendações fomentadas pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) no pós-Primeira Guerra, que a legislação referente à regulação e fiscalização das condições de saúde respectivas à exploração do trabalho é instituída de maneira efetiva e sustentada por órgãos estatais robustos (MARQUES, 2016).

Entretanto, de acordo com Tambellini, Almeida e Camara (2013), a concepção da relação trabalho-saúde no Brasil se complexificou ao longo do tempo, principalmente desde o final da década de 1960, com o prelúdio dos debates acadêmicos e políticos que lançaram as bases para a composição do campo de conhecimento científico da Saúde do Trabalhador, o qual:

[...] compreende a relação capital/trabalho como determinante de um perfil de morbimortalidade populacional, segundo as diferentes classes sociais e suas relações, perfil este que se modifica e evolui de acordo com a dinâmica das relações sociais. Este se constitui em um entendimento global da questão saúde fundado teoricamente em suas determinações sociais, ecológicas e biológicas estreitamente articuladas (TAMBELLINI; ALMEIDA; CAMARA, 2013, p. 32).

De acordo com Minayo-Gomez (2011), consignado à saúde coletiva, o campo da Saúde do Trabalhador reivindica a centralidade da categoria trabalho e a dimensão de classe entre os determinantes sociais dos processos de saúde e doença. No Brasil, o campo da Saúde do Trabalhador tem inspiração nas conquistas dos operários na Itália no final da década de 1960, despontando na agenda nacional de debates a partir do início da década de 1980, estimulado pela ascensão do sindicalismo brasileiro e pelo protagonismo do movimento de Reforma Sanitária que conquista maior amplitude em conformidade com o período de efervescência dos movimentos sociais e da transição democrática no país. Frente a esse contexto, na dimensão de seus fundamentos teóricos:

[...] o campo da Saúde do Trabalhador tem, como marco definidor, a compreensão dos vários níveis de complexidade das relações entre o trabalho e a saúde e, como conceito nucleador, o processo de trabalho (LAURELL; NORIEGA, 1989; MENDES; DIAS, 1991; LACAZ, 1996; MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997). Esse conceito, extraído da economia política (MARX, 1978), na sua acepção marxista [...], quando adotado em toda a sua extensão teórica tem um elevado poder explicativo da gênese dos agravos à saúde em coletivos diferenciados de trabalhadores (MINAYO-GOMEZ, 2011, p. 32-33).

Conceitualmente, Tambellini, Almeida e Câmara (2013) buscam qualificar a conjuntura na qual se estabelece o desenvolvimento do campo de conhecimento da Saúde do Trabalhador no Brasil e a constituição deste enquanto esfera de intervenção em dois estágios, inicialmente o período que perdura desde 1969 a 1979, o qual definem como marco deste ciclo a compreensão que no âmbito político o acidente de trabalho era encarado como uma problemática “[...] de segurança nacional e, no plano da saúde, se caracterizava por tentativas persistentes de legitimação da área como parte da Saúde Coletiva” (2013, p. 23). O estágio consecutivo de composição do campo da Saúde do Trabalhador no país está situado pelas autoras e o autor na quadra que compreende o intervalo entre 1980 e 1988, momento em que se caracteriza pelo inequívoco fortalecimento da ação política de luta pela derrubada da Ditadura Civil-Militar instaurada no Brasil:

[...] em que ficam patentes a presença e importância da relação trabalho/saúde nas discussões que envolviam a questão saúde, como também essa relação passa a ser elemento reconhecido nas articulações políticas do movimento de redemocratização do país, principalmente, no que se refere à luta pela saúde do trabalhador, o que contribuiu para aproximação

dos sindicatos de trabalhadores com o Movimento de Reforma Sanitária (TAMBELLINI; ALMEIDA; CAMARA, 2013, p. 23).

As autoras e o autor acrescentam que, a partir do final da década de 1960, em contraponto ao ambiente repressivo imposto pela Ditadura Civil-Militar brasileira que rebaixava as condições de vida da classe trabalhadora e perpetuava padrões de superexploração do trabalho para contingentes majoritários da população, emergem alicerces para o pensamento crítico concernente à concepção da saúde enquanto direito coletivo e individual:

[...] considerava-se a existência de uma crise no sistema de saúde, onde a falta de resolutividade das propostas procedia, em parte, do modelo científico adotado e grandemente dos pressupostos políticos liberais que orientavam as decisões sobre e no interior do sistema de saúde (TAMBELLINI; ALMEIDA; CAMARA, 2013, p. 24).

Ainda de acordo com Tambellini, Almeida e Câmara (2013), na segunda metade da década de 1970, após um período de amadurecimento da crítica política que permeava o debate acadêmico acerca dos múltiplos e complexos aspectos que envolvem a saúde, houve uma investida que buscou a “[...] integralização e reconstrução de campos do conhecimento anteriormente limitados pela Saúde Pública e Medicina Preventiva, em um campo denominado de Saúde Coletiva” (2013, p. 26). Nesta perspectiva, segundo Tambellini, Almeida e Câmara (2013), este âmbito de conhecimento que se fortalecia em tal contexto histórico detinha um ambiente favorável ao fomento da construção de uma bagagem de conhecimentos relacionados à dinâmica que envolve a relação entre saúde e trabalho, condição que na compreensão das autoras e do autor, propiciou:

[...] a criação de uma nova área particular de intervenção, englobando e reformulando sobre bases novas as áreas de Saúde Ocupacional e Medicina do trabalho já existentes. Tal área foi nomeada como Saúde do Trabalhador [...] onde o trabalhador não seria considerado apenas como agente do processo de trabalho, mas como um ser humano em múltiplas dimensões políticas, sociais, biológicas e pessoais e onde teria privilégio a prevenção (TAMBELLINI; ALMEIDA; CAMARA, 2013, p. 26).

Conforme Tambellini, Almeida e Câmara (2013), tal cenário permite que, a partir da década de 1980, o campo da Saúde do Trabalhador amplie sua musculatura por meio do movimento de Reforma Sanitária e da aliança com o movimento sindical, condição que possibilitou a construção de uma concepção a respeito da fundamental

necessidade de expandir o conhecimento para além das esferas profissionais que historicamente integravam a Saúde Coletiva, e, assim, constituir um campo de estudo com arcabouço teórico capaz de apresentar respostas à complexa e multifacetada relação entre saúde e trabalho. Portanto, por consequência de tal contexto:

[...] se começou a diferenciar as relações técnicas das relações sociais do trabalho, e a própria maneira como elas se articulam e funcionam no interior desses processos e, conseqüentemente, em sua relação com o processo de valorização, em cada contexto histórico e a favor de um regime de produção econômica (TAMBELLINI; ALMEIDA; CAMARA, 2013, p. 28).

Portanto, é inequívoco que o aludido decurso da saúde do trabalhador está intrinsecamente vinculado à política nacional de saúde no Brasil e ambos estão, assim, perpassados pelo embate entre dois proeminentes projetos absolutamente distintos, como aponta Sodré (2002), com fundamento em Bravo (2001) e Matos (2001), caracterizando-os como “[...] 1) o projeto da Reforma Sanitária, construído na década de 80 e; 2) o projeto de saúde articulado ao mercado ou privatista [...]” (SODRÉ, 2002 p. 18). Ainda com base nos referidos autores, Sodré (2002) afirma que o segundo projeto inoculou no Estado, desde a década de 1960, uma ordenação de intensos repasses de suas funções para entes pertencentes à iniciativa privada, sendo seu aspecto mais expoente “[...] a criação de uma esfera pública não estatal – que exerce funções públicas e obedece às leis do mercado [...]” (2002, p. 19).

De acordo com Silva (2012), esta última concepção mencionada institucionaliza-se no país incorporada à Previdência com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966, a partir da fusão dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) e Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), bem como dos seus respectivos serviços de assistência médica e do Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS). Esse paradigma perpetuou-se no Brasil até a Constituição Federal de 1988 e a extinção em 1993 do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

Em sua análise, Silva (2012) afirma que o sistema de previdência social surge no país ao mesmo tempo em que se desenvolve, de forma incipiente, o mercado de trabalho, da mesma forma que tal política se organiza simultaneamente ao processo de expansão dos ramos de produção no Brasil, período que compreende à quadra histórica entre 1920 e 1970. Desta forma, ainda com relação à previdência social:

[...] sua organização constituiu uma resposta às lutas dos trabalhadores por proteção social, em face das inseguranças decorrentes da nova base produtiva e das estratégias de apoio ao novo padrão de acumulação do capital que se formou no país nesse período [...]. Por outro lado, estruturação da previdência serviu de apoio às novas necessidades de expansão do capital, ajudando na reprodução da força de trabalho e reduzindo o custo dessa reprodução para os empregadores [...] (SILVA, 2012, p. 125).

Possas (1989), ao construir uma trajetória histórica do sistema previdenciário no Brasil, reporta-se ao início do século XX no que se refere à organização de uma assistência médica individualizada e meramente curativa, sob uma lógica de serviços oferecidos pelas empresas com parte dos custos subtraídos dos salários dos trabalhadores, restrita ao âmbito de grandes empresas privadas e voltada exclusivamente para a exígua classe operária em formação, excluindo outros segmentos urbanos e trabalhadores rurais.

Ainda segundo a autora, a supramencionada lógica perpetuou-se no processo de produção e reprodução capitalista como um entendimento de saúde equivalente à necessidade fabril de manutenção de maquinários. Esta concepção também acompanhou a instituição da Lei Elói Chaves (1923), de inspiração no modelo bismarckiano que se estabelece enquanto resposta às greves gerais de 1917 e 1919, vértice da ação política da classe operária brasileira no início do século XX, sob a configuração de mediação estatal a partir de relações multifacetadas e contraditórias firmadas para a construção do novo padrão de acumulação do capital que tomava corpo no país à época (POSSAS, 1989).

O processo de construção da Lei Elói Chaves é um dado histórico bastante elucidativo quanto à articulação construída pela burguesia nacional com vistas a arrefecer o aflorar de um caráter insurgente que ganhava notoriedade em solo brasileiro no princípio do século XX, os quais podemos mencionar a Revolta da Chibata e outros processos de luta dos trabalhadores que culminaram nas greves gerais de 1917 e 1919. Nessa direção, Possas (1989) descreve que os dirigentes das empresas ferroviárias que experienciaram maiores impactos do movimento paredista de 1917, influenciados pelo processo que ocorria na Argentina em 1921 com a instauração de uma lei voltada para o segmento de ferroviários, que instaurou naquele país as bases do sistema de previdência social, chamado de *Caja de Jubilaciones*, resolveram propor um aparato legal semelhante.

Ainda segundo Possas (1989), tal iniciativa teve o intuito de desestimular novos levantes de trabalhadores do setor ferroviário, devido à “[...] sua importância

estratégica numa economia agroexportadora [...]” (1989, p. 198). Deste modo, os supracitados dirigentes impeliram o então Deputado Federal Elói Chaves, parlamentar que mantinham relações muito próximas com o segmento empresarial encarregado da exploração do setor ferroviário, a apresentar um projeto de lei correlato ao instituído na Argentina, proposição esta transformada em 1923 no Decreto n. 4.682, diploma legal denominado de Lei Elói Chaves, compreendido como referência precursora da previdência social brasileira.

Possas (1989) assinala que, no Brasil, as demandas da classe trabalhadora por proteção social não eram uma condição latente. Além de estarem manifestas através dos levantes grevistas aludidos, existiam em algumas categorias profissionais, mesmo que de forma tênue, experiências de auto-organização de fundos de amparo a trabalhadores em circunstância de infortúnios que impedissem o exercício do trabalho. Neste sentido, ainda sobre o processo que deu origem ao sistema previdenciário brasileiro, com o advento da Lei Elói Chaves, o Estado começa a instituir instrumentos de contribuição previdenciária obrigatórios e suprime as entidades mutualistas autogestionadas pelos trabalhadores, “[...] garantindo para si o controle dos recursos das caixas mutuárias e ao mesmo tempo procurando esvaziar o potencial revolucionário das reivindicações trabalhistas” (1989, p. 198).

De acordo com Silva (2012), o alargamento das políticas sociais após a Segunda Guerra foi configurado em virtude do período de equilíbrio de poder entre interesses antagônicos, conquistado pela classe trabalhadora devido a intensas lutas sociais forjadas na paradoxal e complexa correlação de forças constituída no campo da luta de classes. A autora observa, ainda, que nesta conjuntura “[...] o trabalho assalariado tornou-se condição de acesso à proteção social no capitalismo monopolista, [...] quando se estruturaram os sistemas de proteção social, conformando o Estado social” (SILVA, 2012, p. 444).

Silva (2012) aponta, ainda, que, por via do keynesianismo, o Estado social firmou-se nos países de capitalismo central, apesar de estes preservarem características diferentes, em que a generalização do trabalho formal, com salários que proporcionaram alto poder de consumo para os trabalhadores, modulou os sistemas de proteção social a partir do paradigma que detinha “[...] a seguridade social como eixo e o trabalho como via de acesso. Os trabalhadores acessavam os seguros sociais, mediante contribuição prévia, e os incapazes para o trabalho tinham assistência social como proteção” (2012, p. 446). Apesar de o Brasil não ter

experienciado o Estado social, tal matriz de dependência do trabalho assalariado foi utilizada no país para a consolidação do sistema de proteção social até a consolidação da Constituição de 1988, responsável por alterar a racionalidade da estruturação deste sistema com a instituição da seguridade social firmada em um modelo com menor dependência do trabalho formal (SILVA, 2012).

A partir da interpretação do texto de Possas (1989), compreendemos que, efetivamente, a previdência social concentrou o controle da política nacional de saúde no Brasil ao longo de décadas, constituindo o que a autora chamou de uma “medicina previdenciária” não universal, voltada exclusivamente aos segurados e aos seus dependentes. Portanto, ainda de acordo com Possas (1989), principalmente a partir da década de 1950, após as discussões em torno da unificação do Regime Próprio de Previdência Social ganharem corpo, o relevo assumido pela previdência na condução da saúde pública até a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) foi uma condição determinante para conformar as idiossincrasias que impulsionaram os alicerces da saúde privada no país, estrutura que está umbilicalmente dependente de recursos públicos. Neste sentido, Possas (1989) assevera que:

A história da Medicina Institucional no Brasil pode, desde o início do século, ser analisada segundo suas duas formas de organização social: de um lado, as ações chamadas de saúde pública, como as campanhas sanitárias, destinadas em tese à população em geral e, de outro, a assistência médica individualizada, adotada tanto pelas empresas nos seus serviços médicos como pelas instituições previdenciárias, e voltada para os trabalhadores urbanos (POSSAS, 1989, p. 183).

Dessa forma, a autora salienta que tais circunstâncias fomentaram a criação de “[...] três subsistemas de saúde – a saúde pública, a medicina do trabalho e a medicina previdenciária – que percorreram caminhos paralelos [...]” (POSSAS, 1989, p. 184). Entretanto, em que pese estarem designados de maneira independente e sob diretrizes diferentes, Possas (1989) afirma que:

Uma retrospectiva histórica permite justamente mostrar como, com a evolução do capitalismo no país, estas formas de organização tendem a uma complementaridade, articulando-se e convergindo para uma subordinação crescente ao sistema previdenciário e, portanto, à lógica da produção e da privatização das ações de saúde (POSSAS, 1989, p. 184).

Com fundamento em Possas (1989), após a unificação²⁴ do sistema previdenciário brasileiro em torno de um único plano de custeio e de benefícios, o governo federal intensifica a privatização dos serviços de saúde ao não assumir a sua prestação direta e delegar tal função à rede hospitalar privada. Durante o período de 1966 a 1993, referente à fundação do INPS até a extinção do INAMPS, a administração pública se estabeleceu enquanto a grande compradora dos serviços privados de assistência à saúde, sustentando as condicionalidades para a rápida expansão do referido setor em todo território nacional. Neste sentido, “[...] estimulada pela transferência de recursos dos assalariados urbanos, assistiu-se nas duas décadas a consolidação de uma medicina capitalista no país” (POSSAS, 1989, p. 236).

Nesta perspectiva, Possas (1989) explica que apesar da decisão estatal ser efetivada com fundamento no pretexto de “[...] ‘utilização da capacidade instalada existente’, a política de compra de serviços pela Previdência Social aos hospitais privados favoreceu sua rápida expansão na década de 60 [...]” (POSSAS, 1989, p. 239). Portanto, a autora sublinha que, por meio de tal condição, ocorreu a priorização e o fortalecimento da utilização da matriz hospitalar na política de saúde. Esta direção estatal adotada na condução do modelo de saúde pública subsidiou, através das receitas da Previdência, o crescimento do sistema hospitalar privado no país, em detrimento do investimento no desenvolvimento da rede pública.

Desta forma, em síntese, é possível compreender que “a expansão da medicina capitalista no país deu-se, assim, principalmente pela transferência de recursos da Previdência Social ao setor privado [...]” (POSSAS, 1989, p. 241), haja vista que os baixos níveis salariais aplicados à manutenção da força de trabalho no Brasil representavam profundos obstáculos para que a rede privada de saúde fosse disseminada naturalmente pela via do setor de serviços (POSSAS, 1989).

Desta feita, Pena e Dias (2021), ao analisarem a trajetória histórica da concepção de Saúde do Trabalhador no Brasil e o enfrentamento deste campo ao espólio deixado pelos anos de Ditadura Civil-Militar, no pós-golpe de 1964, argumentam que o referido campo teórico ganha força frente às cruéis condições de exploração do trabalho no Brasil, cenário que situava o país entre os com maiores

²⁴ O processo de unificação – fruto de um longo debate legislativo que culminou com a Lei Orgânica em 1960 e que se efetivou com o INPS em 1967 – visava à constituição de um plano único de custeio e benefícios, submetendo os IAPs a uma orientação administrativa comum (POSSAS, 1989, p. 204).

índices de acidentes laborais e mortes decorrentes do trabalho. Ainda de acordo com a autora e o autor, esta conjuntura apresentava de forma patente a ineficácia “[...] do modelo de medicina e segurança do trabalho do Ministério do Trabalho que privilegiava as ações e regulamentações segundo interesses econômicos das empresas [...]” (DIAS; PENA, 2021, p. 137).

A Reforma Sanitária alcançada através da Carta Magna da sexta República Brasileira, e, posteriormente, a Lei Orgânica da Saúde sancionada em 1990 e a fundação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1993, estabelecem uma nova racionalidade à política nacional de saúde no Brasil, referência que designa o campo das relações saúde-trabalho como responsabilidade direta da saúde pública e institui a Previdência social e o Trabalho como auxiliares da política de saúde do trabalhador. Entretanto, Sodré (2002) pontua a dificuldade de integração entre as três instâncias:

[...] percebemos a manutenção de macro-poderes como o caso do Ministério do Trabalho e da Previdência Social. Ambos foram coadjuvantes para a formação da Saúde do Trabalhador em todo país. São instituições que mantêm, através de décadas, sua atuação focalizada (2022, p. 123).

Como enfatiza Silva (2012), a Seguridade Social ergue-se apoiada na estrutura já existente do sistema previdenciário e a partir da correlação de forças presente na sociedade, que deu o tom à disputa de projetos na Constituinte Federal. Deste processo, nasce um sistema de proteção social sem coesão ao conciliar a universalidade, a seletividade e os direitos decorrentes do trabalho.

Contudo, a Constituição Federal de 1988 é um importante marco formal para a proteção social brasileira, tendo em vista a expansão dos direitos sociais e a ruptura do ponto de vista legal com concepções obsoletas, como já mencionado anteriormente, devido ao estabelecimento do sistema de seguridade social inspirado no modelo²⁵ operado nos países do capitalismo central até a década de 70 do século XX. Outro avanço, apontado por Salvador (2010), é a ampliação das fontes de financiamento das Políticas que compõem a Seguridade Social. Entretanto, o marco estabelecido pela Carta Magna de 1988 se dá de maneira tardia; surge em meio ao processo mundial de esgotamento dos modelos de Estado social promovido pelo neoliberalismo.

²⁵ Segundo Pereira (2016), o Estado de Bem-Estar Social tem como fundamento o modelo beveridgiano de seguridade social aplicado na Inglaterra após a Segunda Guerra Mundial e difundido para outros países da Europa, conservando particularidades em sua implementação nos diferentes Estados.

Os avanços inaugurados pela Constituição de 1988, que inscreve na agenda das políticas sociais brasileiras “[...] um padrão público universal de proteção social [...]” (BEHRING, 2008, p. 249), têm se confrontado com intensas pressões econômicas e sociais em curso com a reestruturação dos padrões de acumulação do capital através do neoliberalismo, que se estabeleceu nos países do capitalismo central e periférico. Nesta perspectiva, Behring (2008) coloca que:

Do ponto de vista da lógica do capitalismo contemporâneo, a configuração de padrões universalistas e redistributivos de proteção social vê-se fortemente tensionada: pelas estratégias de extração de superlucros, com a flexibilização das relações de trabalho, onde se incluem as tendências de contração dos encargos sociais e previdenciários, vistos como custos ou gastos dispendiosos; pela supercapitalização – com a privatização explícita ou induzida de setores de utilidade pública [...] (2008, p. 248).

Behring (2008) aponta, ainda, que o processo de materialização da seguridade social no Brasil tem características particulares edificadas a partir do processo de disputa do modelo de sistema a ser executado pelo Estado brasileiro, fato que determinou um “[...] conceito retardatário, híbrido, distorcido ou inconcluso [...]” (2008, p. 250) e que estabeleceu um cenário de frágil efetivação do texto constitucional. A autora acrescenta que:

[...] a caracterização de Soares me parece fecunda quando diz que “o país foi pego a meio caminho na sua tentativa tardia de montagem de um Estado de Bem – Estar Social” (2000, p. 35), num processo que foi atropelado pelo ajuste neoliberal, alimentado pelo drama crônico brasileiro tão bem apanhado por Fernandes (1987), em que a heteronomia e o conservadorismo político se combinam para delinear um projeto antinacional, antidemocrático e antipopular por parte das classes dominantes, em que a seguridade social ocupa um lugar concretamente secundário [...] (BEHRING, 2008, p. 250).

Nesta perspectiva, Behring e Boschetti (2011) consideram que o caráter híbrido de organização da Seguridade Social no Brasil desempenhou um propósito de seletividade e mercantilização dos direitos sociais. As três políticas que formam o Sistema de Seguridade Social no Brasil são permeadas por medidas de enxugamento de sua cobertura e esvaziamento de suas funções.

Portanto, ao analisar o cenário contemporâneo, Minayo-Gomez (2011) avalia que a política de Saúde do Trabalhador apresenta uma estrutura não consolidada e com baixo poder de articulação entre os organismos e as instâncias que compõem a sua execução. Isso favorece uma condição de desalinhamento entre o texto expresso pela

Carta Constitucional de 1988 e a política pública, que apresenta dificuldade em dar respostas à complexidade de anseios latentes da população. Neste contexto, o escritor relaciona alguns aspectos relevantes que permitem compreender a dinâmica de organização deste campo na esfera pública, tais como a existência de uma caracterização regulamentar “[...] pluri-institucional e desarticulada; a execução de ações também pluri-institucionais e desarticuladas; a exclusão de grandes contingentes de trabalhadores do alcance da política tradicional [...]” (MINAYO-GOMEZ, 2011, p. 53). Neste sentido, tais circunstâncias convergem para a perpetuação de:

[...] uma estrutura xifópaga com duas vertentes de condução da política nacional, que correm paralelas: “uma contratual-previdenciária, já consolidada, de forte caráter normativo fiscal e reparador financeiro dos danos; e uma epidemiológica sanitária, em fase de construção, de forte caráter universalista e vinculada ao controle social” (VASCONCELLOS, 2007, p. 96 *apud* MINAYO-GOMEZ, 2011, p. 54).

Do ponto de vista do poder estatal, Dias e Pena (2021) apontam que, apesar da dificuldade de articulação intersetorial no âmbito da institucionalização da Saúde do Trabalhador e da explícita fragmentação de atuação e diretrizes entre os distintos órgãos que compõem o referido segmento da proteção social, é possível verificar significativa pujança no âmbito da política pública de Saúde para a construção de um sistema articulado de Saúde do Trabalhador. Assim, a autora e o autor destacam que, a partir de tal intento, foi desenvolvida uma política de Saúde do Trabalhador. Deste processo de institucionalização, demarcam como referência o estabelecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), através da Portaria n. 1.823/2012, do Ministério da Saúde.

Ainda de acordo com a autora e o autor em questão, tal contexto nacional foi fortalecido de maneira significativa em função das importantes mudanças em escala internacional, no âmbito da concepção da Saúde do Trabalhador, recém assimiladas por organismos internacionais. Neste sentido, Dias e Pena (2021) destacam que, em 2007, “[...] a OMS assumiu o conceito de ST e deliberou um Plano de Ação Global em ST, recomendando a todos os serviços de saúde pública do mundo desenvolverem ações nesse campo” (2021, p. 138).

Entretanto, no presente quadro histórico, o Brasil enfrenta um contexto de profundo esfacelamento dos aparatos institucionais que dão corpo à Saúde do

Trabalhador, através do severo desmantelamento das políticas sociais conformado enquanto imperativo neoliberal, condição que impõe elevado risco ao desenvolvimento arduamente alcançado neste campo até a atualidade (DIAS; PENA, 2021).

De acordo com Wünsch, Mendes e Martins (2017), a condição contratual que estrutura a Previdência Social é responsável pela consolidação de uma ampla desproteção de segmentos de trabalhadores e trabalhadoras no marco da seguridade social. Este arranjo se constitui ainda mais excludente em função das recorrentes reformas da previdência social que retiraram direitos responsáveis pela proteção social relacionada ao trabalho, cenário que se acentuou de maneira expressiva no Brasil a partir de 2016.

Wünsch, Mendes e Martins (2017) salientam que, desde seu princípio, a previdência social mantém uma centralidade nos encargos provenientes da venda da força de trabalho. Todavia, as autoras acrescentam que, embora este sistema protetivo esteja constituído sobre bases de sustentação tripartite (trabalhadores, empregadores e Estado), “[...] o acesso é tensionado pelo grau de desenvolvimento econômico do país e da riqueza socialmente produzida pelos trabalhadores brasileiros (2017, p. 42). Portanto, tal matriz protetiva se constituiu a partir de uma combinação entre a premissa de contribuição individualizada das trabalhadoras e trabalhadores e a desproteção de amplos segmentos sociais cujo trabalho não é mediado por relações regulatórias de formalidade (WÜNSCH; MENDES; MARTINS 2017).

Nesta perspectiva, ainda com relação à Previdência Social, Oliveira, Wünsch e Mendes (2021) observam que, imperativamente, esta política social adota predicados controversos em sua ação protetiva, pois atua “[...] entre a garantia de direitos conquistados e a mera reprodução da força de trabalho” (2021, p. 160). Outro aspecto apontado pelas autoras a respeito desse elemento contraditório presente na Previdência Social, diz respeito à “[...] clivagem de acesso por meio da contribuição, e não pelo reconhecimento das reais necessidades dos trabalhadores” (2021, p. 160). Segundo Oliveira, Wünsch e Mendes (2021), este modelo também é caracterizado pela “[...] seletividade restritiva nos critérios de avaliação de incapacidade” (p. 160), condição que reforça o padrão de exclusão de amplos contingentes de trabalhadoras e trabalhadores do sistema de proteção previdenciário no país.

Neste contexto, o INSS mantém as condutas institucionais centralizadas em análises monocausais e estritamente individualizadas, no que se refere à avaliação

dos processos de incapacidade para o trabalho, constituindo uma dinâmica reducionista perante as demandas da população que emergem da relação saúde-trabalho-doença, modelo que está sedimentado em uma lógica excludente de acesso ao direito previdenciário.

Com o processo de Reforma Sanitária, a Saúde Pública estabeleceu uma ruptura com o conservadorismo institucional até então regente na relação saúde-trabalho. Entretanto, este mesmo caminho não foi seguido pela previdência social após a instituição do sistema de seguridade social fundado pelo texto constitucional de 1988. Até a atualidade, a política de previdência social no Brasil continua entrelaçada a arranjos estruturais bastante retrógrados e confinada a compreensões estritamente biologizantes do processo saúde-trabalho-doença, condição que desconsidera demandas complexas que constituem o mundo do trabalho na contemporaneidade, mas que também é permeado pela manutenção de idiossincrasias relacionadas à formação sócio-histórica e política do Brasil.

Durante os governos do Partido dos Trabalhadores (PT), embora de maneira compassada, é patente a ocorrência de um processo incipiente de inserção da concepção da Saúde do Trabalhador na previdência social. Esta questão é evidenciada a partir do estabelecimento da Diretoria de Saúde do Trabalhador do INSS, em 2007, aliada à ampliação dos quadros de servidores públicos do Instituto e ao fortalecimento de aparatos legais na avaliação da incapacidade gerada pelos processos de trabalho, a exemplo do Decreto n. 6.042, de 12 de fevereiro de 2007b, que, dentre outros aspectos, disciplina o Fator Acidentário de Prevenção e o Nexo Técnico Epidemiológico na Previdência Social, assim como a iniciativa de Projeto de Lei n. 7.200-a, de 2010, que não logrou êxito ao propor a aplicação da avaliação da capacidade laborativa multidisciplinar, nos casos de aposentadoria por invalidez, e buscou alterar o § 1º do art. 42 da Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991.

No aludido período, foi possível observar uma incidência que apontava para a alteração da matriz que sustenta o entendimento da relação saúde-trabalho-incapacidade na Previdência Social. Todavia, este esforço de institucionalização da concepção de Saúde do Trabalhador no âmbito da previdência e a tentativa de integração com as políticas de Saúde e Trabalho foram interrompidos com a ofensiva ultraneoliberal que instrumentalizou a consolidação de uma crise econômica e política de larga dimensão que culminou no processo de golpe jurídico-parlamentar-midiático

instaurado no Brasil, em 2016, e que constituiu bases para a eleição de Jair Bolsonaro em 2018.

Ao analisarmos, em perspectiva histórica, a previdência social no Brasil e sua relação com a Saúde do Trabalhador, é possível considerar que o avanço construído neste campo no âmbito da previdência é um hiato em meio a uma estrutura burocrática e pouco permeável às demandas construídas em diálogo com as necessidades das e dos sujeitos que são ou deveriam ser objetos de sua proteção social.

Tal condição foi bastante agravada a partir de 2016 com a feroz precarização da política de previdência materializada não apenas a partir do último e mais nocivo processo de contrarreforma da previdência social, estabelecido através da Emenda Constitucional n. 103, de 12 de novembro de 2019, mas também com a execução sucessiva e silenciosa de atos administrativos conferidos pelo Ministério da Economia, Ministério do Trabalho e Previdência, bem como pelo INSS, que restringem o acesso do conjunto de trabalhadoras e trabalhadores à proteção social que deveria ser promovida pela política de previdência social no Brasil.

3.2 A PREVIDÊNCIA SOCIAL FACE AO CONTEXTO DE AGUDIZAÇÃO NEOLIBERAL

O transcurso dos seis anos desde a regulamentação da igualdade de direitos do trabalho para as trabalhadoras domésticas foi marcado por intensas transformações nos processos de trabalho do INSS e na sua conduta institucional. O órgão tem sofrido intenso enxugamento de suas estruturas e acentuada focalização de suas ações de maneira bastante aligeirada; isto em decorrência das mudanças institucionais ocorridas desde o processo de golpe jurídico-parlamentar instaurado no país, que ocasionou a derrubada do governo Dilma Rousseff, em 2016, e pavimentou a agudização neoliberal aberta no período Michel Temer e aprofundada no governo Jair Bolsonaro.

Tal matriz política é responsável por uma acelerada destruição das conquistas asseguradas na Constituição de 1988 e espoliação do Fundo Público, materializados no atual cenário de intensa corrosão dos direitos sociais da classe trabalhadora, sobretudo com nefasto impacto para as mulheres. As expressões mais concretas

deste processo são a Emenda Constitucional n. 95²⁶ – que impõe a estagnação do orçamento público por 20 anos –, a contrarreforma trabalhista e a contrarreforma da previdência social, que se situam enquanto núcleo duro dos interesses da burguesia nacional na consolidação de um aparato de regulamentação restritiva de direitos.

Destaca-se, ainda, que este projeto macroeconômico estabeleceu no INSS um explícito processo de recuo e de precarização do atendimento às demandas da população, maquiado por restrições amplas de acesso ao órgão e da abrupta adoção das chamadas tecnologias da informação e comunicação em detrimento ao atendimento por meio presencial. Tal dinâmica foi permeada por uma conjuntura de experimentações da reforma administrativa com intensa dilapidação do quadro funcional da instituição, através da ausência de concursos públicos e da contratação de trabalhadores sem qualificação adequada, oriundos dos quadros de reserva das forças armadas.

A acentuada corrosão da seguridade social está fundamentada no amplo processo de reorganização capitalista, em seu presente estágio de acumulação marcado pela hegemonia do capital financeiro, que se coloca em superação ao modelo econômico constituído no pós Segunda Guerra Mundial e opera uma contrarreforma do Estado enquanto frente da atual ofensiva do capital contra o trabalho. Isso constitui-se como uma agudização neoliberal que institui o processo de redução do atendimento às necessidades sociais das trabalhadoras e dos trabalhadores a partir da assistencialização da proteção social, mercantilização dos serviços sociais e reorganização dos modelos de regulação do trabalho com base na flexibilização das leis trabalhistas e na superexploração do trabalho para manutenção da ampliação das taxas de lucro (MOTA, 2012).

Boschetti (2016) afirma que a seguridade social, ao se estabelecer enquanto cerne do Estado social capitalista, condiciona, a partir da interposição com o trabalho, um encadeamento histórico entre a previdência e a assistência social, onde tais políticas assumem, no capitalismo, uma dinâmica paradoxal em que se ligam e se apartam no processo de reprodução da força de trabalho. Neste sentido, tendo em vista que a configuração do Estado social capitalista é resultante de um conjunto de

²⁶ O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), na Nota Técnica n. 28 (2016), aponta que a imposição do congelamento dos gastos públicos nos primeiros 10 anos irá acarretar uma diminuição de 125 bilhões de reais no que tange o orçamento dos direitos sociais elencados na Constituição Federal, em 20 anos os valores que serão expropriados são na ordem de 868 bilhões de reais, ação que provocará colapso do Sistema de Seguridade Social Brasileiro.

imperativos materiais e de premissas pertencentes à luta de classes, a autora observa que nos países situados no capitalismo periférico, onde não se estabeleceu a efetivação profusa do Estado social e do pleno emprego, ocorre uma tensão maior com relação ao processo de aproximação e afastamento entre a previdência e a assistência social, em virtude da escassez de proteção relacionada ao trabalho.

Dessa maneira, Boschetti (2016) salienta, ainda, que, na atualidade, a crise do capital e a sua decorrente condição de corrosão dos direitos vinculados ao trabalho despertam esta tensão em conformidade com uma inédita perspectiva ao alçar “[...] a assistência social ao patamar de política social destinada a participar mais ativamente da reprodução da força de trabalho em larga escala” (2016, p. 108). Portanto, a autora define que, neste contexto, a assistência social auxilia no processo que afiança “[...] o que Marx chamou de ‘reservatório inesgotável de força de trabalho disponível’ que, ao ser disponibilizada para o capital, constitui uma ampla base para a exploração do capital” (Ibid., p. 108).

Em síntese, Antunes (2009) descortina as bases constituidoras do rearranjo do capital frente ao processo de crise estrutural que forjou a tessitura da mudança do padrão de acumulação taylorista e fordista para os atuais modelos de flexibilização de acumulação do capital, assim como estabeleceu a dinâmica de destruição dos instrumentos de regulação, constituídos a partir da primeira metade do século XX, que balizavam o trabalho nos países de capitalismo central, sobretudo na Europa. Desta forma, o autor sublinha que:

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

Em meio ao versado contexto, a previdência social no Brasil, desde seu ingresso junto à seguridade social, em 1988, está sob recorrentes e graves investidas capitaneadas pelo capital financeiro que objetiva a ampla mercantilização destes setores da seguridade social, principalmente após a adoção das políticas ultraneoliberais instituídas pela Emenda Constitucional n. 103, de 12 de novembro de 2020, que acentua as bases de financeirização da previdência social no Brasil. Este

movimento de contrarreforma da previdência social é gestado a partir da crise estrutural do capital no decurso dos últimos quarenta anos e intensificado desde 2008. Enquanto método para assegurar a acumulação capitalista em patamares elevados, tal contexto de reorganização e avanço do capital financeiro revela uma profunda associação entre o Estado e as instituições econômicas, em que a dívida pública constitui um dos elementos centrais para a abertura da seguridade social aos mercados financeiros (SILVA, 2021).

Granemann (2020) salienta que, no bojo da prolongada crise do capital, que teve origem entre os anos de 2007 e 2008, a política social passa a perder espaço de maneira acentuada para políticas de coerção social, como medida de enfrentamento à redução de acumulação capitalista, sobretudo nas economias periféricas. Firma-se, assim, a tendência da mercantilização de direitos sociais e na oferta de mínimos sociais com centralidade nos modelos de monetização. A autora acrescenta que:

[...] a dissolução dos instrumentos estatais de viabilização de direitos – políticas sociais e do conjunto de legislação trabalhista e seus instrumentos fiscalizadores e jurídicos – integram as saídas que os grandes capitais articulam para a resolução – sempre provisória – de suas crises econômicas (GRANEMANN, 2020, p. 55).

De acordo com Silva (2021), a partir da década de 1990, em um curto período após a promulgação da Constituição Federal de 1988, teve início um processo que a autora denomina de movimento persistente de contrarreforma da previdência social. Esta dinâmica é agudizada após o golpe de 2016, que demoveu Dilma Rousseff da presidência da República e atingiu seu ápice no governo de Jair Bolsonaro, através da aplicação de acentuada austeridade econômica que ocasiona mercantilização crescente dos sistemas públicos de saúde e previdência social e restrição de direitos à classe trabalhadora. Com relação à previdência social, tais elementos de corrosão são apontados pela autora enquanto um processo ininterrupto de contrarreforma, instituído a partir da década de 1990, designado por uma escalada de determinações legais que buscam:

[...] a extinção ou dificuldade de acesso aos benefícios; elevação do tempo e das alíquotas de contribuição; redução de valores e tempo de usufruto dos benefícios; desfinanciamento da seguridade social; e desmonte da estrutura administrativa necessária ao reconhecimento e à manutenção dos direitos. As medidas que mais chamam a atenção são as viabilizadas por mudanças na Constituição Federal. Contudo, a contrarreforma também ocorre por leis complementares, medidas provisórias, leis ordinárias, decretos ou por

decisões gerenciais sob a forma de resoluções, projetos estratégicos e outros (SILVA, 2021, p. 34).

O aludido processo sucessivo se conforma em choque frontal com os elementos fundantes e basilares da previdência social. Granemann (2020), ao discorrer sobre a proteção social, nos ensina que a construção destes sistemas, em sua diversidade de formações nacionais, é orientada por princípios de solidariedade e repartição forjados nas lutas sociais da classe trabalhadora:

Típica de sistemas públicos realizadas como políticas sociais, a solidariedade na estruturação da previdência social remonta aos dias de lutas da classe trabalhadora na Paris vermelha e insurgente de 1871. Mais tarde, [...] ao findar de uma guerra – a Segunda Grande Guerra Mundial (1939-1945) –, ganham consistência os arranjos públicos de previdência desenvolvidos em vários países pelo planeta. Seu evoluir foi lento e difícil como sói ocorrer com os direitos de trabalhadoras e trabalhadores; tão difícil, que as lutas por previdência social talvez somente encontram paralelo, em termos de dificuldades para serem alcançadas, com as enfrentadas pela classe trabalhadora para a redução da jornada de trabalho (GRANEMANN, 2020, p. 58).

Desde a regulamentação da seguridade social no Brasil, ocorreu uma descaracterização da sua articulação e arranjo horizontal. As políticas de saúde, previdência e assistência social foram constituídas então a partir de estruturas verticalizadas. Este período histórico, que corresponde ao governo Fernando Collor, a partir da desestruturação da organização da seguridade social, forneceu bases para implodir as diretrizes da seguridade social pactuadas na Constituição Federal de 1988. A década de 1990 foi marcada, ainda, no tocante à previdência social, pela Emenda Constitucional n. 20, de 1998, que se materializou enquanto o primeiro projeto de contrarreforma da previdência social, intervenção realizada no governo Fernando Henrique Cardoso, que proporcionou elevadas restrições de direitos com repercussões no Regime Geral da Previdência Social (RGPS) e nos regimes próprios dos servidores públicos, abrindo as portas à previdência complementar através das Entidades Fechadas de Previdência. A medida constituiu, ainda, grande impacto no que se refere à desvinculação constitucional dos direitos, pois implementou a regulamentação exercida através de leis ordinárias que possuem um caráter mais simples no que se refere ao trâmite legislativo para aprovação ou alterações (SILVA, 2021).

Silva (2021) indica que, em um contexto de crise estrutural do capital, o governo Fernando Henrique Cardoso elegeu dar continuidade ao alinhamento neoliberal, explícito pelos compromissos estabelecidos frente aos ditames do Consenso de Washington e do Fundo Monetário Internacional (FMI), que determinaram uma severa agenda de austeridade econômica para o país. Entre tais incumbências de amplos cortes no orçamento público das políticas sociais, o Banco Mundial postula alterações na organização da proteção previdenciária “[...] com a valorização dos regimes de capitalização e a redução da previdência pública [...] o que se traduz em enxugar a previdência social e expandir a previdência privada” (SILVA, 2021, p. 37).

Ainda com base em diretrizes neoliberais, o movimento de contrarreforma da previdência social se manteve nos governos de Luiz Inácio Lula da Silva e de Dilma Rousseff. O primeiro dirigiu ação com maior ênfase à restrição de direitos nos Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS), voltados aos servidores públicos, através das Emendas Constitucionais n. 41 e 42, de dezembro de 2003²⁷, bem como a EC n. 47, de julho de 2005. Outro elemento de destaque no processo de contrarreforma implementado no referido governo é a viabilidade da chamada desoneração da folha de pagamento, que constitui renúncias fiscais dos empregadores com relação ao subsídio da seguridade social (SILVA, 2021).

O governo Dilma Rousseff, principalmente em seu segundo mandato, foi marcado por uma conjuntura de decréscimo do crescimento econômico com implicações na depressão de indicadores sociais e do trabalho. Este cenário foi acompanhado de uma robusta restrição do financiamento da seguridade social em função da aplicação de renúncias tributárias por via da desoneração da folha, firmada em 2014 através da Medida Provisória n. 651, e que no mesmo ano foi transformada na Lei n. 13.043 (SILVA, 2021). Regras mais restritivas de acesso aos direitos previdenciários também foram efetivadas no governo de Dilma Rousseff por meio das MP n. 664 e 665, publicadas em dezembro de 2012, convertidas nas Leis n. 13.135 e n. 13.134, em junho de 2015.

Este movimento de contrarreforma da previdência é intensificado após o contexto de crise política que construiu o impeachment da Presidenta Dilma Rousseff e deu posse ao governo de Michel Temer, em agosto de 2016. Nesta perspectiva,

²⁷ De acordo com Fagnani (2019), o regime próprio de previdência social dos militares acumula expressivas desigualdades com relação ao regime dos servidores públicos civis. Tais privilégios passaram intactos pelos variados processos de reformas previdenciárias.

Silva (2021) assinala que tal circunstância de instabilidade no país produz um lastro de sustentação para que Michel Temer opere:

[...] ao extremo a política de austeridade fiscal, as restrições de direitos sociais, especialmente trabalhistas e previdenciários [...]. Portanto, se em anos anteriores o fundo público já estava orientado para os interesses do capital, no governo Temer essa inclinação aprofundou-se. Uma medida drástica nessa direção foi a instituição do novo regime fiscal por meio da EC n. 95/2016, que congela os limites constitucionais para as despesas primárias da administração pública federal [...] por 20 anos, sob o argumento de que investir em políticas sociais amplia a dívida pública (SILVA, 2021, p. 41).

O processo de golpe de Estado instaurado no país a partir da derrubada do governo Dilma Rousseff, em 2016, estabeleceu um intenso e acelerado avanço de destruição das conquistas asseguradas na Constituição de 1988 e espoliação do Fundo Público, com características diferentes do processo implementado nos governos do Partido dos Trabalhadores (2003-2016), tendo em vista que, apesar da existência de explícitas concessões do uso do fundo público enquanto reserva para o grande capital, havia componentes de disputa política que permeavam a garantia de fundamentos importantes expressos na Constituição Federal de 1988.

Granemann (2020) entende que, na atualidade, o capitalismo instrumentaliza funções do Estado para uma redivisão do fundo público, transformando-o em espaço de mercantilização monopolizado por frações sociais restritas, neste processo aponta como expressão mais cruel aplicada pelo Estado brasileiro a EC n. 95/2016. Com relação a esta dinâmica estabelecida no âmbito do regime de acumulação flexível, a autora explica ainda que:

O fundo público recolhido sob forma monetária materializa-se em obras estatais como empresas, estradas e pontes; na reprodução da vida dos trabalhadores por meio de hospitais, escolas e aposentadorias; mas, também, porções crescentes deste fundo têm assumido a forma de juros transferidos aos grandes capitais detentores dos títulos públicos que, do ângulo do Estado que os remunera, é a sua dívida pública. Para que este vertedouro de riquezas se reproduza na direção dos capitais há que, permanentemente, diminuir os montantes destinados à reprodução social da vida da classe trabalhadora para aumentar a porção destinada aos credores do Estado (GRANEMANN, 2020, p. 61).

No documento *Ponte para o futuro*, publicado pelo Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB), em 2015, no qual o partido faz apontamentos a respeito do caminho político de intensa austeridade que estava disposto a implementar no Brasil, a seguridade social aparece com significativo destaque,

classificada como grande responsável pelos gastos elevados do Estado. O documento centraliza seus argumentos políticos na intensa diminuição das despesas primárias, conduta que se concretizou com a tomada de poder e ascensão do PMDB à presidência da República através do já referido golpe de Estado, envolto em um contexto de amplo conservadorismo no Congresso Nacional.

A condução política efetivada desde o golpe de 2016 estabelece a desconstrução das políticas neodesenvolvimentistas implementadas ao longo dos governos de Luiz Inácio Lula da Silva e de Dilma Rousseff e a destruição de garantias constitucionais que dão sustentação ao sistema de seguridade social no Brasil.

O IPEA, na Nota Técnica n. 28, publicada em 2016, aponta que a imposição do congelamento de gastos públicos nos primeiros 10 anos iria acarretar uma diminuição de 125 bilhões de reais no que tange ao orçamento dos direitos sociais elencados na Constituição Federal. Em 20 anos, os valores que seriam expropriados são da ordem de 868 bilhões de reais, ação que provocará colapso do sistema de seguridade social brasileiro.

O governo Michel Temer, além de implementar um severo ataque no que concerne ao financiamento da seguridade social, operou, também, um intenso enxugamento de suas estruturas e aprofundamento da focalização de suas ações de maneira bastante aligeirada. Através da MP n. 726/ 2016, convertida na Lei n. 13.341, de setembro de 2016, executou uma reforma administrativa ministerial na estrutura organizacional de políticas sociais centrais, como a previdência social e a assistência social. Ambas foram rebaixadas a secretarias e passaram a integrar um mesmo ministério, que ainda comportava a pasta do desenvolvimento agrário. A medida não vislumbrava a unificação das políticas no sentido de consolidar a seguridade social nos termos expressos na Constituição Federal, mas a diminuição da estrutura, a limitação de autonomia técnica, a redução de orçamento e da atuação pública de tais políticas.

De acordo com Silva (2021), a previdência social sofreu um esfacelamento em que o Conselho Nacional de Previdência, órgão com função formuladora, foi transformado em uma secretaria ligada ao Ministério da Fazenda, à qual foi acoplada a previdência complementar. Devido à sua alta lucratividade, a previdência complementar desperta interesse do capital rentista, prevalecendo, assim, uma lógica estritamente financista na condução da política pública. Já o INSS, órgão responsável pela operacionalização dos benefícios previdenciários, foi atrelado ao inédito e curioso

Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, em uma explícita ação de desvinculação da seguridade social, diminuição de seu aparato de proteção aos trabalhadores e desvirtuação de sua função social. A autora acrescenta, ainda, que, neste cenário, durante o governo Michel Temer, para além da apresentação da PEC n. 287/2016, que projetava a retirada de diversos direitos assegurados pela seguridade social – sobretudo no que se refere à previdência social –, também se caracterizou a condução de um instrumento de estreitamento de recursos públicos executados pela previdência social, com:

[...] a aceleração das revisões de benefícios por incapacidade de longa duração e aposentadorias por invalidez da previdência social. A meta era revisar mais de 4 milhões de benefícios. O processo revisional mostrou que cerca de 80% dos benefícios revistos foram cortados, em decorrência dos rígidos critérios adotados [...] (SILVA, 2021, p. 41).

Dando continuidade a esta perspectiva, conforme Silva (2021), a referida dinâmica adotada para a supressão de benefícios evidenciou, enquanto uma das características contrarreforma da previdência social, a construção de um processo de emolumento estatal com a miséria. Assim, pautado em uma matriz política incondicionalmente ultraneoliberal e conservadora, o governo de Jair Bolsonaro aprovou a contrarreforma da previdência social de maneira veloz²⁸ junto ao Congresso Nacional através da PEC n. 06/2019²⁹, posteriormente transformada, com alterações que minoraram o texto original, na EC n. 103, de novembro de 2019. A autora destaca que, “apesar das mudanças, a EC n. 103 constitui a mais destrutiva Emenda Constitucional sobre a seguridade social aprovada desde sua instituição [...]” (SILVA, 2021, p. 44).

Tal conjuntura é entendida por Silva (2021) como uma agudização do movimento de contrarreforma da previdência social, constituído por amplas alterações

²⁸ “Foi a tramitação mais rápida de todas as propostas de Emenda à Constituição Federal, que mudam a previdência social, desde sua vinculação à seguridade social em 1988” (SILVA, 2021, p. 45).

²⁹ “A PEC n. 6, de 2019, já havia excluído da reforma à Previdência dos Militares, o que também é paradoxal em relação à propaganda oficial enganosa assentada na caça aos privilégios. A reforma desse segmento foi separada da proposta encaminhada para os demais trabalhadores [...]. A despeito das especificidades da carreira, as regras atuais desse segmento são generosas em relação aos demais trabalhadores. Não exige idade mínima e o tempo mínimo de serviço para aposentadoria é de 30 anos. A alíquota de contribuição de ativos e inativos é de 7,5%, muito inferior à praticada pelos demais trabalhadores. Esses servidores federais, ao contrário dos servidores civis, possuem paridade e integralidade em relação aos salários da ativa. O oficial que não progrida na carreira pode ir para a reserva aos 44 anos. As categorias de dependentes que podem receber pensão são mais amplas que as praticadas para os trabalhadores civis [...]” (FAGNANI, 2019, p. 211).

no já depauperado financiamento da seguridade social. Estas mudanças têm como base a segregação contábil dos orçamentos das áreas da saúde, previdência e assistência social. Tal medida “[...] tende a implodir o sistema de seguridade social. O orçamento único constituído pela contribuição solidária de toda a sociedade é a principal base de sustentação do sistema” (SILVA, 2021, p. 45). Entre outros elementos que constituem o processo de ofensiva da contrarreforma apontados pela autora – tais como a inserção de medidas privatistas, redução de direitos previdenciários e a abertura irrestrita da previdência completar para o mercado financeiro –, é fundamental destacar o registro realizado por Silva (2021) a respeito da desconstitucionalização de regras do regime geral e regimes próprios de previdência social, em que várias regras e critérios acerca dos direitos previdenciários são remetidos a alterações via leis complementares, desvinculando-os da Constituição Federal com o objetivo de reduzir os processos de tramitação legislativa e proporcionar maior volatilidade nas modificações.

De acordo com Oliveira, Wünsch e Mendes (2021), transcorre nos últimos anos um processo de intenso dismantelamento estrutural da proteção trabalhista e previdenciária no Brasil. Tal conjuntura aprofunda ainda mais os entraves de acesso aos direitos previdenciários, tendo em vista a relação de centralidade que o trabalho formal ocupa como principal via de acesso à previdência social. Em síntese, o aludido quadro de demolição dos direitos previdenciários é viabilizado através da articulação entre os retrocessos no campo do trabalho, explícitos através da investidura na desregulamentação trabalhista, manutenção de elevadas taxas de desemprego e um declínio generalizado do patamar dos salários como estratégia de redução dos custos da força de trabalho, e a supressão de direitos por via das contrarreformas trabalhista e previdenciária aliadas à depreciação do conjunto de instrumentos e recursos institucionais que operacionalizam a efetivação das garantias de proteção social. Neste sentido, os autores pontuam:

[...] a extinção dos Ministérios do Trabalho e da Previdência Social que, em 2019, foram incorporados a um único ministério [...]. Esses órgãos tornam-se uma Secretaria de Previdência Social e Trabalho, vinculada ao Ministério da Economia, e demonstram a clara orientação governamental de que o desmonte de ambas as políticas passa também pela desestruturação administrativa e política que rebate nos serviços, como expressão cabal da lógica do estado capitalista [...]. Ocorrem, então, contrarreformas por dentro e por fora do Estado por meio de leis, decretos e medidas administrativas que vão suprimindo e subsumindo os direitos dos trabalhadores (OLIVEIRA; WÜNSCH; MENDES, 2021, p. 158).

No governo de Jair Bolsonaro, as segmentações da organização e da estrutura funcional da previdência social seguiram a mesma guisa do governo de Michel Temer, com alterações referentes apenas a nomenclaturas ministeriais. Mesmo com a retomada do patamar da previdência social no Poder Executivo brasileiro, com a composição do Ministério do Trabalho e Previdência, através da MP n. 1.058, de 28 de julho de 2021, o INSS continuou submetido ao Ministério da Cidadania. Desse modo, efetivaram-se, nesta autarquia, contínuas medidas referentes à contrarreforma do Estado em curso no Brasil. Tal projeto combinou restrição de direitos da classe trabalhadora, corrosão dos quadros de servidores públicos³⁰, enxugamento das estruturas físicas e distorção do uso de novas tecnologias de informação e comunicação com a implantação abrupta e irrestrita dos e-serviços (serviço eletrônico) e do teletrabalho, questão que traz ampla redução do acesso da população aos serviços executados pelo INSS, tendo em vista que grande parte dos usuários tem acesso limitado à *internet* devido aos baixos patamares de renda, bem como são pessoas idosas – segmento social com elevado índice de analfabetismo e baixa escolaridade (SILVA; SOUZA, 2021).

Conforme Silva e Souza (2021), o uso de novas tecnologias de informação e comunicação para os atendimentos eletrônicos passou a ser implementado no INSS desde 2014. Tais alterações tiveram início com a concepção do Requerimento Eletrônico (eReq), com o caráter de aplicação experimental na cidade do Rio de Janeiro, através da Portaria n. 1.184/PRES/INSS, de 30 de setembro de 2014. Tal meio recebeu outros contornos e foi ampliado em 2016, com a implantação da plataforma digital Gerenciador de Tarefas (GET), que funciona através de articulação com “[...] organizações sociais para recepcionarem requerimentos de benefícios e enviá-los eletronicamente ao INSS. Essa arrancada foi crucial para digitalizar os serviços e transferir responsabilidade do órgão para outras organizações” (SILVA; SOUZA, 2021, p. 168). Este processo é acelerado a partir de 2017 com a criação da plataforma eletrônica, por meio da *internet*, de autoatendimento e protocolo de requerimentos *Meu INSS*, que culminou na ampla adoção da análise do reconhecimento de direitos e no atendimento à população por meios eletrônicos em 2019, com a adoção do teletrabalho no INSS.

³⁰ De acordo com Silva e Souza (2021), o INSS exerce suas funções com um déficit atual de 23.610 cargos vagos.

A adoção irrestrita da prestação de serviços por meios eletrônicos tenta camuflar, no INSS, uma conjuntura de grave enxugamento e de erosão das unidades físicas de atendimento instituída de maneira delineada enquanto política de gestão durante os governos de Michel Temer e Jair Bolsonaro. Da mesma forma, foi estabelecida a análise automática de benefícios a partir de instrumentos informatizados, de maneira autônoma sem apreciação de servidores públicos. A aplicação deste modelo gerou uma série de indeferimentos indevidos, sem a oportunidade da população apresentar o contraditório, condição agravada pelo fato da prestação de atendimento irrestrita por canais remotos proporcionar barreiras para acompanhar as movimentações no processos e solicitações de maneira simples e acessível à compreensão das camadas de menor escolarização que compõem expressivo segmento usuário da política de previdência social. Com relação a este contexto de precarização da política de previdência social, Silva e Souza (2021) afirmam que:

[...] em 2016, o número de segurados do RGPS era 52,4 milhões (BRASIL, 2018a, p. 4), em 2017, este número caiu para 51,1 milhões (BRASIL, 2018b, p. 4). O quadro de servidores reduziu, mas isso ocorreu de forma previsível e programada pelo governo, com as políticas ultraneoliberais adotadas. Portanto, não poderia ser usado como argumento para implementar tal projeto. A tendência de serviços eletrônicos no setor público é mundial, mas não significa que seja adequada ao processamento de direitos para uma população fundamentalmente idosa, pobre, analfabeta, que não tem acesso e nem sabe usar as TICs (SILVA; SOUZA, 2021, p. 170).

Silva e Souza (2021) apontam que outros elementos contribuem para a caracterização de um cenário de amplo vilipêndio aos usuários da previdência social e que endossam o argumento de conflito entre a disposição institucional que impõe a execução de serviços exclusivamente por meios digitais e a atenção adequada às necessidades da população, tais como o expressivo alargamento do período de execução da concessão de benefícios previdenciários e a ampliação do número de indeferimentos. Ainda conforme os autores, “[...] os dados da pesquisa realizada pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE), divulgados em janeiro de 2021, apontam a expansão crescente da concessão de benefícios por decisão judicial de 2003 a 2020” (p. 173). Tal estudo utilizado pelos autores também sugere que a possibilidade da elevada judicialização está relacionada à atividade intensa de advogados que gozam de atendimento prioritário no INSS e atuam como intermediários no acesso a direitos sociais.

A agudização neoliberal aponta para um cenário de desestruturação da seguridade social com intensa focalização e seletividade na cobertura e no desvirtuamento da função social das políticas que a compõem, conjuntura que expressa a diminuição acentuada de recursos e a expansão da entrega de setores lucrativos para a iniciativa privada. Este desmonte é alicerçado através do ideário falacioso de colapso da seguridade social, que tenta construir o discurso de esgotamento e inviabilidade das políticas de assistência social, previdência social e saúde.

3.3 OS RETROCESSOS NA SAÚDE DO TRABALHADOR NO ÂMBITO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

O desmantelamento da política pública de Previdência Social teve impactos imediatos e se espalhou de maneira aligeirada na desconfiguração do ainda incipiente arcabouço da Saúde do Trabalhador no âmbito do INSS. As fragilidades deste campo em função da sua condição pouco consolidada na previdência, combinada com o intenso processo de desmonte da referida política pública, consubstanciaram um cenário de desertificação no que tange à proteção social das trabalhadoras e dos trabalhadores adoecidos ou acidentados em decorrência do seu processo de trabalho.

O aludido processo de destruição das premissas que orientavam a Saúde do Trabalhador no sistema público de previdência social reuniu em sua substância o assédio institucional que operava uma dinâmica disruptiva e corrosiva do fazer profissional do Serviço Social e da Reabilitação Profissional no INSS. Isso ocorreu em contraponto à direção adotada para a perícia médica cuja conduta institucional demonstra uma orientação diversa, tendo em vista a patente escalada no nível de autonomia institucional da perícia médica frente ao INSS acompanhada por reforço da centralidade biomédica na apreciação dos benefícios previdenciários por incapacidade e do Benefício de Prestação Continuada (BPC) voltado às pessoas com deficiência.

Tal contexto fomentou um processo disruptivo na Saúde do Trabalhador no âmbito da Previdência Social que caracterizou uma emblemática retirada de direitos através da combinação entre a contrarreforma da Previdência Social e a precarização na prestação do serviço público substancializada através de alterações profundas na ordenação das condutas institucionais e inflexão nos processos de trabalho no INSS.

De acordo com Oliveira, Wünsch e Mendes (2021), o INSS – enquanto órgão executor da política de Previdência Social – ocupa uma posição central na concretização das demandas provenientes dos trabalhadores e das trabalhadoras quanto ao acesso aos direitos previdenciários. Entre outras atribuições, o órgão confere materialidade ao reconhecimento dos impedimentos temporários ou permanentes para fins do exercício do trabalho. Embora o INSS conserve uma conduta institucional que “[...] sempre evidenciou um aparato burocrático-estatal e agora está cada vez mais ‘digital’ e remota. Além do que a visão da previdência é voltada à lógica de ‘seguro’ [...]” (2021, p. 160), o transcurso da recente agudização neoliberal impôs uma severa dinâmica de desarticulação e desmonte que devastam a política pública de previdência social no Brasil e aprofundam exponencialmente a trama de dificuldades que subtraem direitos e obstaculizam o reconhecimento do conjunto das necessidades da população junto à previdência social. Neste sentido, no INSS, “[...] novas regras de exclusão e seletividade para o acesso aos direitos previdenciários foram impostas, reformas institucionais foram realizadas e medidas que excluem ainda mais os trabalhadores [...]” (Ibid., p. 161), além de consolidar medidas que exacerbam “[...] o grande distanciamento com a política de saúde e a total ausência de integralidade na atenção à ST” (Ibid., p. 161).

Deste modo, Oliveira, Wünsch e Mendes (2021) salientam que, no âmbito da previdência social, factualmente, as esferas da saúde e do trabalho não são compreendidas prontamente enquanto elementos que constituem o lastro protetivo desta política social. Portanto, à vista deste contexto, a composição da Saúde do Trabalhador na previdência social foi estabelecida de maneira tardia, assim como é permeada por retrocessos. Desta forma, se nota que até a atualidade não ocorreu “[...] uma efetivação plena como política de natureza pública e de caráter mais universalizante, bem como não houve o reconhecimento da centralidade do trabalho no processo de saúde-doença” (Ibid., p. 160).

De acordo com Pinto Júnior, Braga e Roselli-Cruz (2012), no Brasil, a implantação da Saúde do Trabalhador na esfera da Previdência Social caracteriza um avanço explícito na concepção desta política a respeito da relação saúde-doença, em contraponto a uma intervenção orientada por paradigmas de monocausalidade, propiciando assimilação de aspectos afora das questões estritamente biológicas a partir de uma racionalização sobre o processo de incapacidade pautado nas relações de multicausalidade. Tal premissa possibilita a construção de bases de tensão e

desconstrução de modelos institucionais ineficientes e centrados na doença em detrimento da saúde. Neste sentido, afirmam que o campo da Saúde do Trabalhador:

[...] amplia o olhar das Ciências da Saúde para além dos fenômenos biológicos, quando analisa as causas do adoecimento e de sua manutenção, assim como possibilidades de promoção da saúde e prevenção de agravos a partir de situações sociais, culturais, trabalhistas, ambientais, econômicas e políticas. Está inserido no contexto da Saúde Coletiva e ocupa o espaço criado pelo esgotamento dos modelos da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional, decorrente da perda de credibilidade junto aos trabalhadores, além da dificuldade de diálogo com outras áreas afeitas ao processo saúde-doença (PINTO JÚNIOR; BRAGA; ROSELLI-CRUZ, 2012, p. 2842).

Todavia, Pinto Júnior, Braga e Roselli-Cruz (2012) salientam que a Saúde do Trabalhador, no Brasil, avançou de forma díspar e com graves adversidades quanto à interrelação entre os papéis constitucionais previstos para as políticas de Saúde, da Previdência Social e do Trabalho. Como exposto no primeiro bloco deste capítulo, no âmbito da Previdência Social, é possível observar um processo retardatário de incorporação dos paradigmas do campo da Saúde do Trabalhador. Desse modo, a Diretoria de Saúde do Trabalhador do INSS (DIRSAT)³¹ foi instituída nesta autarquia pública apenas em 2007, da qual faziam parte os três serviços previdenciários: Serviço Social, Reabilitação Profissional e Perícia Médica.

A construção da DIRSAT preservou paradoxos apesar de intentar algumas ações:

[...] migrar dos paradigmas que norteavam a antiga Coordenação de Gerenciamento de Benefícios por Incapacidade – por definição centrada na doença e suas consequências – para uma práxis que privilegia a Saúde, importa em longo percurso, quase uma conversão (PINTO JÚNIOR; BRAGA; ROSELLI-CRUZ, 2012, p. 2842).

Nessa perspectiva, Pinto Júnior, Braga, Roselli-Cruz (2012) apontam que “a criação da DIRSAT deveria vir associada à incorporação dos conceitos da Saúde do Trabalhador, promovendo as ações necessárias à concretização dos propósitos do novo Regimento” (p. 2842). No tocante aos entraves para o fortalecimento da política nacional de Saúde do Trabalhador, Pinto Júnior, Braga, Roselli-Cruz (2012) destacam que um inequívoco histórico de segregação entre a “[...] fiscalização do Ministério do Trabalho e Emprego, Perícia Médica do INSS e Cerest do SUS é fato, inviabiliza o

³¹ Estrutura a qual estavam vinculadas as Seções de Saúde do Trabalhador (SST), instituídas através da Portaria n. 296, de 9 de novembro de 2009, situadas no âmbito da administração pública nas Gerências Executivas do INSS.

olhar epidemiológico – base para qualquer intervenção [...]” (p. 2845). Outro elemento importante sublinhado pela autora e os autores diz respeito às inconformidades verificadas entre a previdência social e a política pública de saúde quanto à apreciação das demandas que emergem da relação saúde-doença-trabalho, onde é possível constatar que, sistematicamente, questões apresentadas pela Vigilância em Saúde, referentes ao atendimento especializado em Saúde do Trabalhador, são desconsideradas pela perícia médica do INSS.

Neste sentido, em face do exposto, Pinto Júnior, Braga e Roselli-Cruz (2012) consideram ainda que o INSS, quando instituiu a Diretoria de Saúde do Trabalhador, pressupôs que:

Repensar a mecânica do adoecimento, para além de suas causas biológicas, supre uma lacuna que o pensamento médico secularmente não valorizou. Não há disciplina ou profissão que, isoladamente, seja capaz de compreender plenamente e intervir adequadamente sobre todas as circunstâncias da relação trabalho-saúde-doença (PINTO JÚNIOR; BRAGA; ROSELLI-CRUZ, 2012, p. 2846).

Pinto Júnior, Braga e Roselli-Cruz (2012) observam, ainda, que o corpo profissional que constituía as Seções de Saúde do Trabalhador do INSS não apresentava qualificação adequada às novas atribuições requeridas em face às necessidades de intervenção que emergiam a partir da introdução das premissas que orientavam a Saúde do Trabalhador na previdência social. Estas inéditas competências profissionais exigidas nos processos de trabalho faziam frente à persistência de paradigmas e práticas obsoletas que subsistem encrustadas historicamente no INSS. Nesta perspectiva, a autora e os autores expõem que:

O médico é membro nato da Saúde do Trabalhador, que, por princípio, é multiprofissional. Entretanto, acreditar, com toda a história de poder concedida à classe pela sociedade, que não existirá resistência à quebra de sua hegemonia, também seria ingenuidade (PINTO JÚNIOR; BRAGA; ROSELLI-CRUZ, 2012, p. 2847).

Do mesmo modo, outros aspectos relevantes são invocados como elementos essenciais para dar estrutura e fazer erigir um modelo da Saúde do Trabalhador consolidado no âmbito do INSS, aspectos esses que dizem respeito à exigência imprescindível do estabelecimento de intercâmbios científicos com instituições de pesquisa e entidades representativas dos trabalhadores. Tais elementos também estão relacionados com a construção permanente de articulação com as demais

políticas sociais responsáveis pela promoção da Saúde do Trabalhador e são fatores centrais para estimular a capacidade de troca de experiências e práticas de atuação conjunta com o SUS – principalmente através da relação com os Cerest – e a fiscalização do Ministério do Trabalho (PINTO JÚNIOR; BRAGA; ROSELLI-CRUZ, 2012). Dessa forma, a autora e os autores caracterizam que:

Certamente, o INSS não deixará sua vocação de conceder benefícios por incapacidade e não se tornará exatamente um promotor de saúde. Entretanto, dando tratamento epidemiológico à imensa gama de informações sobre adoecimento que é capaz de captar, pode – e deve – contribuir de forma concreta para que políticas públicas sejam desenvolvidas, implementadas e avaliadas, de forma a se buscar a reversão das tendências de adoecimento (PINTO JÚNIOR; BRAGA; ROSELLI-CRUZ, 2012, p. 2848).

Ainda com relação a este prisma, referente à necessidade de empenho na construção de um robusto arcabouço científico no âmbito da previdência social, Pinto Júnior, Braga e Roselli-Cruz (2012) consideram que, para dar sustentação às transformações imprescindíveis para a consolidação da saúde do trabalhador na referida política social, é necessário que o Ministério da Previdência Social acompanhe o modelo construído pelos:

[...] Ministérios do Trabalho e Emprego e da Saúde que criaram, respectivamente, a Fundacentro e o Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (CESTEH/ENSP/Fiocruz), montasse uma estrutura que congregasse pesquisadores – muitos já integrantes e dispersos no quadro funcional do INSS – dedicados à produção científica voltada à melhoria dos resultados institucionais [...] (PINTO JÚNIOR; BRAGA; ROSELLI-CRUZ, 2012, p. 2848).

Todavia, com a ascensão reacionária suscitada no Brasil a partir do movimento que deu sustentação e viabilidade ao golpe jurídico-parlamentar-midiático de 2016, desencadeando um período de agudização neoliberal no país, em que o governo de Michel Temer portou-se como preâmbulo para a nefasta coalizão³² de extrema-direita, materializada no governo de Jair Bolsonaro frente ao Estado brasileiro, reverberou e estabeleceu graves consequências na gestão do INSS e, com isso, ocorreu um processo disruptivo na Saúde do Trabalhador na previdência social,

³² A expressão “coalizão de extrema-direita”, utilizada e defendida pelo professor Valério Arcary em diversas entrevistas, tem o objetivo de designar componentes de heterogeneidade na composição do campo político que conduziu Jair Bolsonaro à presidência da República, garantiu a sustentação do seu governo e dirigiu a intervenção ultraneoliberal no aparato do Estado. Uma dessas entrevistas está disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=QsUYRAPzNzg>. Acesso em: 2 nov. 2022.

contexto que se materializou no órgão através da precarização do atendimento e da resolução das necessidades demandadas pela população, bem como consumou o esfacelamento das diretrizes da Saúde do Trabalhador construídas paulatinamente no INSS.

Em seu estudo, Jesus (2020) enfatiza a manifestação de um amplo processo de depreciação dos atributos técnicos no comando da gestão do INSS a partir de 2016. Neste sentido, com relação à condução da Saúde do Trabalhador, o autor aponta que, no aludido período, evidencia-se a apropriação política estabelecida pela Associação Nacional dos Médicos Peritos do INSS (ANMP) na condução da gestão da Diretoria de Saúde do Trabalhador (DIRSAT). O autor salienta, ainda, que tal direção institucional significou um amplo retrocesso, sobretudo para o Serviço Social no âmbito da previdência social. Frente a este processo, Jesus (2020) historiciza que:

A ANMP teve, durante muitos anos, um papel bastante discreto em relação a suas práticas de reivindicações, restringindo-se ao velho modelo corporativo e à tradição dentro das instituições que representam a profissão de médicos no país. Todavia, com a ascensão de um novo grupo político dentro dessa categoria que assumiu um tom ainda mais conservador, agressivo e de antipetismo crasso [...] (JESUS, 2020, p. 373).

Quanto a esta conjuntura de inflexão institucional, instaurada desde o governo interino de Michel Temer, entre outros elementos, é possível observar, no seio do INSS, o emblemático acirramento do embate entre dois projetos profissionais com contrastantes interesses sociais e concepções ético-políticas divergentes, que estavam para além da dificuldade de relação derivada da heterogeneidade de compreensão profissional postas frente ao objeto de trabalho. Neste contexto, Jesus (2020) aponta que a ANMP formou posicionamento e construiu uma ostensiva prática que coordenava ações de conflito constante com Serviço Social no INSS e intentava a desconstrução deste serviço previdenciário. O autor argumenta que esta dinâmica constituída pela associação está assentada sobretudo em função da sua afinidade e adesão “[...] político-ideológica ao governo de então, bem como pela visão das funções do Estado e das políticas sociais que os seus representantes possuíam (JESUS, 2020, p. 374).

Nesta perspectiva, ainda de acordo com Jesus (2020), com relação aos processos de trabalho:

Para o Serviço Social na previdência, no contexto de reestruturação produtiva, de avanço do conservadorismo, do autoritarismo nas relações institucionais e profissionais, bem como da constante tentativa de intervenção na direção social hegemônica do seu projeto profissional [...]. Isso teve repercussões negativas também para os usuários do instituto, na limitação de acesso a esse serviço previdenciário e, conseqüentemente, na possibilidade de reconhecimento de direitos. Algo que se agravou ainda mais com os acontecimentos históricos de maio de 2016 [...] (JESUS, 2020, p. 375).

Permeada por tais elementos de ordem conjunturais, apresentados em síntese no início desta seção, a Saúde do Trabalhador na previdência social representava um movimento institucional ainda não consolidado que pleiteava romper com o modelo referenciado na centralidade biomédica, e, portanto, desde o início de sua implementação no INSS, experimentava uma sintomática e persistente resistência de setores representativos da carreira dos médicos peritos (JÚNIOR; BRAGA; ROSELLI-CRUZ, 2012) e sofre um profundo desmantelamento por meio da desarticulação de sua estrutura diante do cenário de intensa corrosão dos direitos sociais da classe trabalhadora, aberto no período do governo de Michel Temer e aprofundado no governo de Jair Bolsonaro.

Assim, face a este contexto executado na previdência pública através da consolidação de um aparato de regulamentações restritivas de direitos e da precarização do atendimento às necessidades sociais “[...] em 8 de abril de 2019, por meio do Decreto n. 9.746, houve a extinção da Diretoria de Saúde do Trabalhador em Brasília” (KULAITIS; SILVA, 2022, p. 5). Em decorrência deste processo, Kulaitis e Silva (2022) destacam que os serviços previdenciários de reabilitação profissional e serviço social foram dispostos sob o ordenamento institucional da Diretoria de Benefícios (DIRBEN). Também neste contexto de desmonte da Diretoria de Saúde do Trabalhador, o serviço de perícia médica – apesar de continuar exercendo suas atribuições funcionais no INSS – foi deslocado para o Ministério da Economia, onde é instituída a Secretaria Especial de Previdência e Trabalho, “[...] composta pela Secretaria de Previdência e Secretaria de Trabalho, estando a Subsecretaria da Perícia Médica Federal ligada à Secretaria de Previdência” (KULAITIS; SILVA, 2022, p. 6).

Posteriormente, o INSS e a Subsecretaria da Perícia Médica Federal, como visto, vinculados separadamente à estrutura do Ministério da Economia, foram

incorporados³³ de maneira ainda segmentada ao Ministério do Trabalho e Previdência, reestabelecido através da Medida Provisória n. 1.058, de 27 de julho de 2021, mais adiante transformada na Lei n.14.261, de 16 de dezembro de 2021.

Dentre outras ações que empreendiam o desmantelamento da Saúde do Trabalhador no INSS, ocorre a extinção do Serviço Social enquanto um serviço previdenciário prestado no âmbito do RGPS, através da Medida Provisória n. 905/2019, que, entre tantas ofensivas danosas contra os direitos trabalhistas e previdenciários, determinava a supressão da alínea “b” do inciso III do caput do art. 18 da Lei n. 8.2113/1991, que versa sobre o Serviço Social do INSS. Após ampla mobilização, tal medida foi revogada; entretanto, apesar desta vitória, continuava em marcha de maneira ostensiva à demolição dos serviços previdenciários prestados à população e que se configuravam enquanto elementos de esteio no arranjo da Saúde do Trabalhador no INSS.

Neste sentido, o Serviço Social no INSS, ao longo deste período de desmonte da previdência social e de asfixiamento da Saúde do Trabalhador neste âmbito, enfrentou um amplo processo de esvaziamento de suas competências profissionais e atribuições privativas por via do assédio institucional posto em prática com o objetivo de obstaculizar a efetivação do conjunto das ações profissionais construídas na previdência social; com isso, intentou-se precarizar ou até suprimir a prestação deste serviço à população. Tal questão está inserida em um cenário mais amplo de agudização neoliberal que perfaz um projeto de desestruturação da seguridade social caracterizado por acentuada focalização e seletividade na cobertura e na deturpação da função social das políticas que a constituem.

O INSS descaracterizou a atuação do Serviço Social no INSS ao bloquear a socialização de informações previdenciárias para a população usuária da previdência social, bem como impediu o exercício profissional do Serviço Social na articulação com outras políticas sociais, em um evidente movimento reducionista da atuação profissional do Serviço Social no INSS. Tal ato forçou a marginalização deste segmento a uma ação restrita à execução da avaliação social que compõe o processo que viabiliza o acesso ao BPC, além de executar a desarticulação da centralidade

³³ Por via do Decreto n. 10.761, de 2 de agosto de 2021, revogado através do Decreto n. 11.068, de 2022, porém com a preservação da segmentação entre INSS e a Subsecretaria da Perícia Médica Federal.

profissional através da supressão das Representações Técnicas do Serviço Social e da Reabilitação Profissional, fatores que revelam a patente tentativa de desvinculação do Serviço Social enquanto campo de intervenção junto à previdência social.

A respeito deste processo, Jesus (2020) realiza um inventário de ações articuladas e denomina de *tendência regressiva técnica* a emergência de um movimento institucional arbitrário lançado sobre o Serviço Social na previdência social. Neste sentido, o autor aponta que:

Às exonerações dos chefes da DSS, durante este período politicamente turbulento para o país e no INSS, também se seguiram outras tantas exonerações nas esferas regionais – em nível de superintendências – e estaduais – nas gerências executivas [...]. Foi flagrante o processo de intervenção e tentativa de desestruturação do Serviço Social, assim como da Reabilitação Profissional, a partir da exoneração coletiva, de uma única vez, de todas as Representantes Técnicas Regionais dos dois serviços, exceto das representações da Perícia Médica, por meio da Portaria n. 22/DIRSAT/INSS, de 29 de setembro de 2016 (JESUS, 2020, p. 380).

Ainda segundo Jesus (2020), outro agressivo ataque sofrido pelo Serviço Social no INSS, que denota a perspectiva de controle autoritário do processo de trabalho deste segmento, diz respeito à publicação do Memorando-Circular n. 13/DIRSAT/INSS, de 26 de outubro de 2017. O autor salienta que se constituiu enquanto a afirmação mais eloquente do já mencionado processo qualificado pelo autor como *tendência regressiva técnica*. Tal normativa estabeleceu substanciais barreiras burocráticas que, efetivamente, criavam destacados impedimentos à participação do serviço social previdenciário em atividades externas, “[...] atividades profissionais desenvolvidas pela categoria dos assistentes sociais do INSS que compõem a relação de competências e atribuições dos assistentes sociais que atuam no Serviço Social” (JESUS, 2020, p. 384).

É importante observar, com base no aludido episódio, que se encadeia aos demais atos já reportados nesta estação do corrente capítulo, que a institucionalidade se veste de aparatos normativos cuja matéria-prima é a burocracia usada em despropósito para estabelecer um processo de assédio que visa a empalidecer e fazer sucumbir por inanição o exercício do serviço público. Neste prisma, ainda com relação à ingerência nos processos de trabalho do Serviço Social, tais circunstâncias denotam a compreensão de que decerto “[...] era o nítido interesse da gestão do instituto de impedir a realização das atividades externas dos assistentes sociais,

fundamentalmente das atividades de socialização das informações previdenciárias [...]” (JESUS, 2020, p. 385).

Portanto, neste contexto, a condução da gestão da Saúde do Trabalhador, se valendo de suas atribuições institucionais, proporcionou graves danos para o exercício das competências profissionais do Serviço Social e, conseqüentemente, produziu importante efeito pernicioso para a população usuária deste serviço previdenciário. Em consonância, é importante destacar que o fluxo imposto pelo referido memorando revela de maneira patente o direcionamento que, a partir de uma centralização incongruente de decisões, constituía entraves que dificultavam a realização das aludidas atividades. Desse modo, o documento normatizava que:

[...] os profissionais só poderiam realizar as suas históricas atividades se, antes, as solicitassem formalmente aos Serviços/Secções de Saúde do Trabalhador (SST) em âmbito estadual, e estes, por sua vez, procedessem da mesma maneira junto às Divisões de Saúde do Trabalhador (DIVSAT) em âmbito regional, para que, por fim, estes últimos encaminhassem a solicitação de liberação para a DIRSAT [...] (JESUS, 2020, p. 385).

Após expressivo processo de luta das e dos assistentes sociais que atuam no INSS, do conjunto CFESS/CRESS, assim como das entidades sindicais que representam as trabalhadoras e os trabalhadores da previdência social no Brasil, o Memorando-Circular n. 13 foi abolido através do Ofício-Circular n. 42/DIRBEN/INSS, de 16 de agosto de 2019 (JESUS, 2020). Entretanto, tal conquista foi frustrada institucionalmente em função da imposição de extensas filas de espera para a avaliação do BPC, ocasionadas por omissão do INSS quanto à condução da análise deste benefício em sua fase administrativa amplificada pelo déficit de força de trabalho no órgão devido à ausência de recomposição dos quadros funcionais por via de concursos públicos, fatores que redundaram no represamento de um elevado número de benefícios que aguardavam pela avaliação social e avaliação médica, contexto também agravado pelo período de suspensão do atendimento presencial do INSS no período da pandemia ocasionada pelo coronavírus SARS-CoV-2. Tal conjuntura fez com que a gestão à frente do INSS utilizasse pressão incisiva sobre o Serviço Social para que este serviço destinasse sua ação profissional quase que exclusivamente para a avaliação social, fato que – de modo informal e gradual – empurrou grande parte das atividades referentes à socialização de informações a respeito do BPC e dos benefícios previdenciários para serem absorvidas pelos CRAS. Neste sentido, o

INSS instrumentalizou o referido contexto de colapso no órgão para reeditar as restrições na realização de outras atividades do serviço social, inclusive com ampliação do número de avaliações diárias, questão revertida apenas após o movimento grevista ocorrido em 2022.

Jesus (2020) também aponta a edição da Portaria Conjunta n. 04/PRES/DGP/DIRSAT/DIRAT/INSS, de 29 de maio de 2018, enquanto outra medida abusiva e ilegítima de ingerência técnica, que mais uma vez é reveladora do *ethos* draconiano assumido pela gestão da DIRSAT, apoiada no contexto político desta quadra histórica de projeção da já referida coalizão de extrema-direita frente à gestão do Estado brasileiro. Conforme destaca o autor:

Desta vez, o ataque dizia respeito à determinação, em seu art. 3º, de que o tempo despendido na avaliação social realizada pelos assistentes sociais no INSS junto às pessoas com deficiência requerentes do BPC/LOAS deveria ser de trinta minutos e não mais de sessenta minutos, como vinha sendo realizado desde 2009 [...]. A medida não foi apenas autoritária, mas também arbitrária em relação às especificidades técnicas do trabalho dos assistentes sociais. Em sua decisão, a gestão do INSS, particularmente da DIRSAT, não apresentou fundamentação ou estudo técnico algum que justificasse a adoção da medida, tendo em vista que tais definições foram estabelecidas por meio de estudos técnicos produzidos por um Grupo de Trabalho Interministerial desde 2005 (JESUS, 2020, p. 389).

Desse modo, Jesus (2020) observa um cenário institucional de hiperbólica elaboração de regulações que funcionavam como esteio para a extensa relação de ingerências que recaiam sobre os processos de trabalho no INSS. O autor salienta, ainda, que a legitimidade da referida portaria foi amplamente questionada pelo corpo de assistentes sociais no INSS, uma vez que a execução de tal determinação institucional resultaria em uma imediata precarização do processo de trabalho das e dos assistentes sociais e da qualidade do serviço prestado à população no acesso ao BPC. Entretanto, o autor expõe que:

[...] este processo de resistência não se deu de forma pacífica, sem que houvesse alguma reação da gestão do INSS aos que buscavam manter o padrão de qualidade no atendimento do Serviço Social, a exemplo das exonerações de Responsáveis Técnicos do Serviço Social em algumas Gerências Executivas pelo país, como as registradas nos estados de Minas Gerais, Pernambuco e Rio de Janeiro (JESUS, 2020, p.393).

Jesus (2020) salienta, ainda, que, embora a aludida medida não tenha obtido revogação, tal imposição foi suplantada por força da pandemia provocada pelo vírus

SARS-CoV-2, que demandou alterações nos fluxos de atendimentos institucionais do INSS, a fim de garantir segurança sanitária frente a tal cenário de calamidade. Neste contexto, foi possível que o Serviço Social garantisse a retomada do período de 60 minutos para a avaliação social do BPC.

Entretanto, o período mais crítico de pandemia, no qual vigorou a emergência sanitária, foi um momento bastante contraditório no seio da previdência social. Diante do contexto pandêmico, o governo federal buscou instrumentalizar a questão da restrição de contato físico e disseminação do vírus SARS-CoV-2, com o objetivo de organizar um laboratório que visava elaborar e pôr em prática, de maneira acelerada e sem questionamentos, a precarização do serviço público através de profundo corte no financiamento das políticas sociais e no uso de novas ferramentas para controle da força de trabalho, aderentes à nova morfologia inaugurada pela chamada Quarta Revolução Industrial ou Indústria 4.0. Nesse diapasão, houve a implementação irrestrita das tecnologias da informação e comunicação (TICs) como forma de substituição do atendimento presencial, executada de maneira pouco eficiente para a elevação da qualidade do serviço público prestado em um órgão eminentemente voltado ao atendimento direto ao público, terceirizando parte de suas atividades para a execução dos próprios usuários e se despidendo de obrigações centrais para o bom andamento da execução de suas funções primárias.

Nesta tessitura multifacetada, uma breve ponderação merece ser sublinhada. Ela diz respeito ao impacto da complexa agremiação que envolveu o contexto da pandemia aliado à escalada político autoritária que representava o governo de Jair Bolsonaro sobre a organização do movimento sindical no funcionalismo público federal, segmento social com largo histórico de construção de fortes greves nacionais, cenário que refletiu em baixo teor de mobilização do segmento. Apesar de contar com uma agenda de paralisações ao longo do governo de Jair Bolsonaro, as categorias deste universo que enfrentaram tal conjuntura e construíram greves ou operações-padrão de impacto efetivo foram exceções; como exemplo, a vitoriosa greve construída pelo conjunto das e dos trabalhadores da previdência social em 2022.

A respeito do desmantelamento da política pública de previdência social e os graves impactos para o Programa de Reabilitação Profissional, bem como das tácitas repercussões para o campo da Saúde do Trabalhador que configuram uma dinâmica de desproteção social, Kulaitis e Silva (2022) apontam que:

[...] a crescente centralização de decisões na figura do perito médico, a partir de 2018, caracteriza um momento de inflexão no Programa de Reabilitação Profissional cujas ações não mais condizem como os objetivos do campo da Saúde do Trabalhador, que o qualificava desde sua criação (KULAITIS; SILVA, 2022, p. 3).

Nessa perspectiva, o autor e a autora afirmam, ainda, que, a partir do aludido período, firma-se um contexto de significativa reorientação na Reabilitação Profissional, no âmbito do INSS. A imposição destas mudanças representou para a atuação do referido serviço previdenciário:

[...] a perda do seu caráter biopsicossocial em proteção à saúde do trabalhador, especialmente por excluir a participação dos analistas do seguro social com formação em serviço social, fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia, entre outros, na avaliação do potencial laborativo. O principal efeito foi o retorno da avaliação de caráter biomédico (KULAITIS; SILVA, 2022, p. 4).

Neste sentido, no que concerne à Saúde do Trabalhador no âmbito da previdência social, Kulaitis e Silva (2022) apontam que o paradigma de proteção social foi cerceado e deturpado com o retorno da adoção do modelo biomédico; portanto, “[...] a centralização das ações no perito médico e a periferização das ações do profissional de referência caracterizam uma política pública restritiva e, provavelmente, ineficiente” (2022, p. 9).

Oliveira, Wünsch e Mendes (2021) indicam “[...] a avaliação e o reconhecimento da incapacidade laboral, a fragmentação dos serviços previdenciários e a ausência de uma relação interinstitucional” (2021, p. 160) enquanto três elementos que consideram vitais na compreensão da dinâmica que acompanha a frágil afirmação da Saúde do Trabalhador na previdência social e que estão no cerne que constitui o processo de retrocessos atuais no aludido campo.

Para este estudo, entre as três questões apontadas, evidenciamos o debate travado acerca da avaliação da incapacidade laboral³⁴, tendo em vista a compreensão

³⁴ “Recentemente, duas importantes medidas impuseram novos agravantes ao acesso aos direitos previdenciários relativos à saúde dos trabalhadores. Uma delas foi a Portaria n. 152/2016, que instituiu a alta programada, dispensando a realização de nova perícia que possa avaliar as efetivas condições de retorno ao trabalho, o que deixa o trabalhador ainda mais desprotegido, cabendo a ele recorrer dessa decisão após o período ‘pré-estimado’, que invariavelmente é mínimo. A outra, uma das mais agravantes, foi a revisão dos benefícios de longo prazo, denominada ‘pente fino’, editada através da Lei n. 13.457/2017, que excluiu do direito ao auxílio por incapacidade/ invalidez a nove de cada dez trabalhadores, colocando ainda mais à margem do mercado de trabalho milhares de trabalhadores” (OLIVEIRA; WÜNSCH; MENDES, 2021, p. 160).

desta para o exercício institucional do INSS, o qual as autoras e o autor examinam que tal procedimento “[...] passa inicialmente pelo não reconhecimento da centralidade do trabalho para a análise pericial do processo de saúde-doença” (OLIVEIRA; WÜNSCH; MENDES, 2021, p. 160). Na previdência social, tal perspectiva estabelece uma hegemonia fundamentada em um padrão de análise estritamente biomédica das demandas dos trabalhadores e trabalhadoras em condição de incapacidade temporária ou definitiva para o exercício laboral e desconsidera os componentes sociais, econômicos e ambientais, situados no modo de produção capitalista, que atuam como determinantes no processo saúde-doença-incapacidade, condição que se opõe frontalmente à concepção estabelecida pelo campo da Saúde do Trabalhador.

Neste sentido, Oliveira, Wunsch e Mendes (2021) observam que o quantitativo de trabalhadores protegidos pela previdência social está reduzindo progressivamente, em decorrência da racionalidade securitária que estrutura o sistema de previdência no Brasil, cenário agravado ainda mais pelo desmonte dos direitos trabalhistas instituídos pelos processos de contrarreformas. O autor e as autoras enfatizam que este contexto de regressão de direitos dependentes do trabalho e desproteção social é acrescido significativamente pelos elementos que permeiam a conduta da perícia médica no INSS frente às demandas apresentadas por trabalhadoras e os trabalhadores assistidos por esta política social:

A ausência histórica de uma concepção de ST aliada ao conservadorismo que permeia majoritariamente a perícia médica levam à restrição da garantia dos direitos previdenciários dos trabalhadores que buscam a previdência social devido a agravos relacionados à sua saúde. [...] sem levar em conta as conformações do mercado de trabalho devido à crescente precarização das relações de trabalho. Portanto, além da perda e/ou redução da “capacidade” para o trabalho, os trabalhadores enfrentam um cenário desfavorável, que não é considerado na avaliação laboral médico-pericial, que se dá no âmbito de uma política pública de previdência social (OLIVEIRA; WÜNSCH; MENDES, 2021, p. 160).

Em uma perspectiva histórica da Seguridade Social, quanto à necessidade de ampliação do horizonte de direitos sociais para além de padrões biomédicos através da concepção científica que incorpora a apreciação de fatores extrabiológicos que permeiam as relações de saúde-doença-incapacidade, um importante componente diz respeito ao grande avanço alcançado pela incorporação da compreensão da

deficiência enquanto fenômeno multidimensional³⁵. Tal perspectiva na política pública de Assistência Social está alicerçada substancialmente na materialização de exigências dos movimentos sociais de pessoas com deficiência, a partir do Decreto n. 6.214, de 26 de setembro de 2007c, que determina um novo modelo³⁶ de avaliação da deficiência e da incapacidade, com o propósito de acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC)³⁷, pautado na Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde (CIF).

Esta mudança institui um novo instrumental de avaliação e incorpora Assistentes Sociais do quadro funcional do INSS como profissionais que compõem a avaliação do BPC, antes da adoção de tal modelo que entrou em vigor em 2009, a avaliação era centralizada no perito-médico do INSS e em critérios objetivos de renda analisados de acordo com preceitos estritamente de cunho administrativo.

Este novo modelo, atualmente denominado de avaliação da deficiência e dos impedimentos de longo prazo, pavimentou na previdência social e em sua relação com a saúde dos trabalhadores um terreno fértil para afirmação das concepções construídas pelo campo da Saúde do Trabalhador, pois ao fomentar a interpretação da deficiência a partir de um viés interdisciplinar e centrado no modelo biopsicossocial da CIF, foi possível a instituição da aposentadoria por tempo de contribuição ou por idade para pessoas com deficiência, através da Lei Complementar n. 142, de 8 de maio de 2013, proteção previdenciária que possibilitou ampliar as bases de compreensão da condição de incapacidade temporária ou permanente no INSS. Todavia, este fato que se fez notório no âmbito da previdência ao romper com uma hegemonia biologizante não conseguiu se estender à avaliação dos benefícios por incapacidade temporária ou permanente, questão de grande impacto que limitou a consolidação e a efetivação da Saúde do Trabalhador no âmbito da Previdência Social.

³⁵ Fundamentado na Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, assinada em 2007 e ratificada pelo Brasil, incorporada no ordenamento jurídico através do Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009, que se constitui enquanto prerrogativa para balizar diversas políticas.

³⁶ “Esse novo modelo incorpora uma abordagem multidimensional da funcionalidade, da incapacidade e saúde. Considera, além das deficiências nas funções e estruturas do corpo, os fatores contextuais (ambientais e pessoais), a acessibilidade e a participação da pessoa com deficiência na sociedade, em consonância com a tendência mundial de atentar para os fatores biopsicossociais. A saúde é compreendida sob uma perspectiva biológica, individual e social” (MDS, p. 8, 2007).

³⁷ O Decreto n. 6.214, de 26 de setembro de 2007, em seu art. 3º, reafirma o INSS enquanto responsável pela operacionalização do BPC.

Todavia, é imprescindível destacar que, a partir do governo de Michel Temer, com continuidade no governo de Jair Bolsonaro, ocorreram diversas alterações nas leis e atos normativos referentes ao BPC, no que tange à disposição da execução, critérios de consecução, e sobretudo na confecção de regulamentações de exclusão de benefícios em usufruição, objetivando a redução do acesso ao referido benefício de transferência de renda.

Neste sentido, salientamos, ainda, o grave retrocesso no modelo de avaliação biopsicossocial instituído através da publicação da Portaria Conjunta MC/MTP/INSS n. 14, de 7 de outubro de 2021, que determina a aplicação do padrão médio algorítmico que substitui a avaliação social, nos casos em que as pessoas com deficiência são qualificadas pela avaliação médica com aspectos que constituem impedimentos considerados graves ou completos, reeditando a centralidade biomédica outrora superada na avaliação do BPC. Além disso, tal determinação normativa desconsidera que a atuação da e do assistente social na operacionalização do BPC é mais ampla que a avaliação social, haja vista que a intervenção profissional no momento da avaliação também abrange socialização de informações pertinentes ao BPC e benefícios previdenciários, assim como envolve a importância da ação profissional na identificação de violações de direitos e, frente a isso, na articulação com outras políticas sociais, serviços públicos e demais entes competentes que atuem junto ao vasto e complexo segmento da população que recorre ao BPC enquanto mecanismo de proteção social.

Esta descontinuidade na construção e na aplicação de modelos de avaliação e intervenção profissional com base na CIF ocorreu no âmbito dos três serviços previdenciários que integravam a Saúde do trabalhador no INSS, neste sentido:

É importante destacar o ocorrido com o serviço de Reabilitação Profissional, que deveria se constituir em uma atividade potencialmente interdisciplinar, intra e intersetorial. Entre 2015 e o início de 2016, houve várias medidas no sentido de desenvolver um modelo de reabilitação integral do trabalhador, articulado com as políticas de saúde, trabalho, educação, entre outras, e discorreu-se sobre a adoção de instrumentos de avaliação de incapacidade e funcionalidade de acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da OMS. Essa proposta não apenas não se concretizou como se agravou com a saída da Perícia Médica Federal da estrutura do INSS. Suas novas atribuições rompem com a já escassa interdisciplinaridade existente nas análises e avaliações conjuntas sobre a realidade dos trabalhadores em reabilitação profissional (OLIVEIRA; WÜNSCH; MENDES, 2021, p. 161).

Wünsch, Mendes e Martins (2017), com fundamento em Ricardo Antunes, reiteram que “o trabalho e suas exigências constituem potencial definidor da efetiva *capacidade* ou *incapacidade* laboral do trabalhador no mercado de trabalho [...]” (p. 44). Deste modo, englobar a análise das metamorfoses que o trabalho assume ao longo da história e os seus arranjos contemporâneos, assim como seus efeitos na saúde do trabalhador, que em sua face atual é agravada pela precarização das condições e relações de trabalho e pelo esfacelamento do sistema de proteção social, é fundamental para ampliar e fortalecer o processo de reconhecimento das doenças e acidentes decorrentes do trabalho, com o intuito de suplantar as exíguas respostas efetivadas pela previdência social frente às necessidades atuais de proteção do conjunto de trabalhadores em relação à Saúde do Trabalhador:

Nessa perspectiva, impõe-se estabelecer critérios de avaliação médico-pericial, em consonância com parâmetros emergentes do conjunto de componentes constitutivos das transformações processadas no mundo do trabalho e em sintonia com as necessidades dos trabalhadores [...]. Portanto, a avaliação da incapacidade deverá adotar outros referenciais, coerentes e adequados aos tempos de crise estrutural do capital. Diferentes exemplos já estão sendo adotados pelas áreas da saúde, inclusive pela Previdência Social, para avaliação do BPC e, como já referido, trata-se da CIF (WÜNSCH; MENDES; MARTINS, 2017, p. 44-45).

Entretanto, é importante fazer referência que as autoras e o autor avaliam a existência de paradoxos quanto à adoção de critérios biopsicossociais no âmbito da previdência social, questão que proporciona uma série de vacuidades na proteção social da trabalhadora e do trabalhador face ao processo de incapacidade laboral:

Ressalta-se que a adoção da CIF no âmbito da avaliação da pessoa com deficiência não é incorporada à avaliação do benefício de auxílio-doença por incapacidade. Ao mesmo tempo, [...] a avaliação de incapacidade realizada para a concessão do BPC reflete a cultura e a lógica securitária para concessão do auxílio-doença. Isso certamente se constitui em um dos grandes entraves do sistema de seguridade social, que incide e nega princípios constitucionais essenciais à produção da vida no que diz respeito ao que se denomina lacunas da proteção social (WÜNSCH; MENDES; MARTINS, 2017, p. 45).

Assim, de acordo com o exposto, os três serviços previdenciários (serviço social, reabilitação profissional e perícia médica), apesar de fragmentados, estavam configurados como esteio da Saúde do trabalhador no INSS. Todavia, estes foram alvo de enxugamento e desvirtuação de suas atribuições profissionais através de uma intensa instrumentalização de normatizações internas para dizimar os paradigmas da

Saúde do Trabalhador no âmbito da previdência social. Entretanto, a perícia médica é uma exceção neste processo cuja conduta institucional denota um caminho distinto ao que ocorreu com os demais serviços, haja vista que neste período fica explícita a elevação do grau de autonomia institucional da perícia médica frente ao INSS e o reforço da centralidade biomédica na apreciação dos benefícios previdenciários por incapacidade, assim como na avaliação do BPC. O aludido processo possibilitou a construção de uma estrutura esdrúxula para abrigar a perícia médica previdenciária, que executou suas atribuições profissionais de maneira exclusiva no INSS. Porém, configurou-se como uma espécie de apêndice desta autarquia pública, embora com a manutenção da dependência da estrutura física e financeira, bem como preservou a exigência na execução diária de suas atividades profissionais do suporte do corpo de trabalhadores do INSS afora da carreira da perícia médica.

Tal movimento operado no sentido de destruição da Saúde do Trabalhador no sistema público de previdência social contribui amplamente para a ausência de uma avaliação adequada dos impedimentos temporários ou permanentes para o trabalho, principalmente no que diz respeito às categorias profissionais com histórico de baixa proteção previdenciária, como é o caso das trabalhadoras domésticas, condição que expõem os limites da recém conquistada igualdade formal perante os demais segmentos de trabalhadoras e trabalhadores.

4 O RECONHECIMENTO DO ACIDENTE DO TRABALHO PARA AS TRABALHADORAS DOMÉSTICAS NA PREVIDÊNCIA SOCIAL

4.1 O RECONHECIMENTO TARDIO DO ACIDENTE DO TRABALHO PARA AS TRABALHADORAS DOMÉSTICAS NO CERNE DA INSTITUIÇÃO DE POLÍTICAS DE REGULAÇÃO PÚBLICA DO TRABALHO

Neste capítulo, pretendemos realizar um inventário a respeito do processo de acesso tardio aos direitos trabalhistas e previdenciários, que se particulariza enquanto uma perversa característica que acompanha o trabalho doméstico no Brasil. Neste contexto, a regulamentação referente ao acidente do trabalho para este segmento laboral foi efetivada apenas a partir da publicação da Lei Complementar n. 150, de 1º de junho de 2015, que versa a respeito do contrato de trabalho doméstico e caracteriza-se enquanto a mais abrangente transformação legal já realizada frente à busca por equidade de direitos provenientes do trabalho para tal segmento laboral.

Este dispositivo legal ampliou e normatizou elementos dispostos pela Emenda Constitucional n. 72, de 2 de abril de 2013, que suprimiu a discriminação frente aos direitos sociais derivados do trabalho, estabelecida a tal segmento laboral, imposta através do parágrafo único do art. 7º, da Constituição Federal de 1988. Este marco legal, apesar de ter ampliado os direitos antecedentes, perpetuou uma distorção histórica referente à proteção previdenciária e trabalhista das trabalhadoras domésticas e caracterizou a continuidade do descompasso na instituição de políticas de regulação pública do trabalho para este segmento laboral em relação às outras frações de trabalhadores e trabalhadoras formais no Brasil. Nesta perspectiva, é fundamental ressaltar que “[...] paradoxalmente, apesar desse quadro tão desfavorável, o Brasil tem um dos melhores códigos legais do mundo sobre o trabalho doméstico” (BRITES, 2018, p. 82).

Desta forma, o objetivo deste ponto é traçar, de forma sucinta, uma trajetória histórica relacionando o desenvolvimento da regulamentação referente ao acidente do trabalho entre os trabalhadores formais urbanos e o processo de composição dos direitos laborais fundamentais para as trabalhadoras domésticas; entre estes, o reconhecimento formal do acidente de trabalho instituído noventa e seis anos depois do estabelecimento deste direito para o segmento do operariado urbano no Brasil. Este reconhecimento ocorre, então, com quase um século de atraso em relação à

promulgação do Decreto n. 3.724, de 1919³⁸, que conceitua o acidente de trabalho e estabelece os preceitos relacionados a proteção social frente a tais eventos. Assim, pretendemos evidenciar os lapsos regulatórios que atravessam as conquistas de direitos da fração de trabalhadoras domésticas formais no Brasil, tendo em vista a compreensão de que este movimento tardio de acesso pleno à proteção social contribuiu fundamentalmente para a conformação de um cenário de precariedade do trabalho doméstico remunerado. Para a confecção deste panorama, busco destacar alguns períodos que avalio como chaves interpretativas para dimensionar a profunda distância de desvantagens na proteção legal que separou por décadas as trabalhadoras domésticas dos demais setores de trabalhadores formais que dispõem de proteção trabalhista no país.

Neste sentido, os marcos temporais aos quais daremos ênfase são: no primeiro momento, o período que compreende as leis de regulação do trabalho livre antes da promulgação da Lei Áurea e a continuidade desse padrão legislativo para o ordenamento da exploração do trabalho doméstico remunerado nos anos seguintes à abolição formal da escravização, haja vista a expressiva demanda por controle desta atividade ocupacional que emergia na época e que ficou expressa pela construção de diversos códigos municipais que objetivavam disciplinar tal matéria. Em seguida, com especial atenção, destaco o ciclo político que culminou na construção da CLT, marco fundamental para o conjunto dos trabalhadores formais nas conquistas de direitos do trabalho, mas que, paradoxalmente, se constitui enquanto a baliza que exclui o trabalho doméstico da proteção trabalhista plena em comparação com as demais frações laborais resguardadas por via do contrato formal de trabalho.

Na sequência, é apresentado que tal dinâmica se perpetua e perpassa também a Constituição Federal de 1988, contexto que foi emblemático para o país pois caracteriza o condão para igualar formalmente os trabalhadores urbanos e rurais, além de ter conservado a desigualdade da proteção social destinada ao trabalho doméstico remunerado. Até a Constituição, é possível observar que o segmento de trabalhadoras domésticas formais vai conquistando direitos de maneira paulatina e tardia, ocorrendo uma grande aproximação com outras categorias – quanto à equidade formal de tratamento – apenas com a aprovação da Emenda Constitucional

³⁸ Neste período, tal regulamentação foi estabelecida de forma restrita à fração da classe trabalhadora definida como operariado.

n. 72/2013 e a Lei Complementar n. 150/2015, marcos finais da análise proposta nesta seção da dissertação.

Embora alguns autores, como é o caso de Pereira, Dutra e Mendonça (2014, p. 279), utilizem como marco para o preâmbulo das regulações sobre o trabalho doméstico remunerado a Lei de 13 de setembro de 1830, que, de acordo com a ementa da publicação, “regula o contracto por escripto sobre prestação de serviços feitos por Brasileiro ou estrangeiro dentro ou fóra do Imperio [sic]” (BRASIL, 1830), para fins desta análise iremos utilizar como raia inicial a última década antes da abolição formal da escravidão instituída em 1888, através da dinâmica estabelecida a partir do rol de legislações municipais que surgiram no período. Compreendemos, neste sentido, que, a partir deste marco temporal, a questão do trabalho doméstico remunerado aparece de fato de maneira relevante na arena do debate político-legislativo brasileiro. Embora os dois marcos guardem similitudes, tais como o controle na esfera policial na mediação com o trabalho livre, destacamos a importância deste segundo período, haja vista que ele orientou as bases que constituíram o debate público acerca dos parâmetros regulatórios para o trabalho exercido sem fins lucrativos no âmbito doméstico, o que permeou a opção política pela discriminação deste segmento laboral representada pela ausência deste na disposição protetiva da CLT. Esta condição determinou o estabelecimento de um conjunto de regulamentações para o trabalho doméstico, configuradas de modo apartado do vértice de ordenamento trabalhista e previdenciário no Brasil.

O regime de normatizações referentes ao exercício do trabalho doméstico no Brasil remete a regulamentações anteriores ao estabelecimento formal, em 1888, da abolição do regime de escravização. Todavia, em perspectiva histórica, se traçarmos um paralelo entre as conquistas de direitos dos demais trabalhadores e trabalhadoras, principalmente os segmentos categorizados enquanto urbanos e as trabalhadoras em residências particulares, fica patente o atraso e a evidente negação de direitos que conformam um contexto de conquistas morosas e com espectro temporal bastante dilatado em comparação ao restante das frações de trabalho formal. Um pequeno hiato histórico neste panorama, compreendido como exceção a este processo, é o período imediatamente posterior ao estabelecimento do Código Civil de 1926. Este texto legal, embora de maneira genérica, iguala a contratação do trabalho doméstico às demais atividades de venda da força de trabalho definidas como urbanas. Tal simetria perdura até a publicação do Decreto n. 3.078, de 1941, que normatiza de

forma específica o trabalho doméstico, ao diferenciar este segmento laboral dos demais e estabelecer direitos trabalhistas de maneira parcial para a categoria, segregação posteriormente corroborada pela CLT, em 1943.

De acordo com Silva M. H. (2013), ao final do século XIX, no Brasil, ganha relevo na arena legislativa a construção de diversas regulamentações jurídicas, principalmente nas grandes cidades do país, que objetivavam estabelecer normas de condutas frente às relações de trabalho no âmbito doméstico, realizado de forma remunerada por um contingente numericamente já significativo de mulheres e homens livres e libertos. Assim, o autor destaca a relevância política que a década de 1880 representa em face ao debate exposto.

Os primeiros vultos dessas legislações surgem ainda de forma concomitante com a exploração do trabalho escravo na última década antes da abolição formal da escravidão, tendo em vista que os extratos sociais que exploravam a mão de obra escravizada já vislumbravam a tendência de esgotamento formal da ordem escravagista e compreendiam tal contexto enquanto uma ameaça à estrutura de sustentação da vida doméstica. Assim, de acordo com Silva M. H. (2013), através das ferramentas do Poder Judiciário, o ordenamento imperial compreendeu que “[...] era preciso definir quem era o criado de servir, sob que condições deveria trabalhar, ser dispensado, ser policiado; era preciso ainda limitar, de alguma forma, o arbítrio dos locatários [...]” (2013, p. 1).

Nesta perspectiva, ainda segundo Silva M. H. (2013), este contexto de grande relevância política no debate legislativo a respeito das mediações que envolvem as relações de trabalho prestadas no âmbito doméstico evidencia uma conjuntura singular na trajetória de constituição do trabalho doméstico enquanto segmento ocupacional. Desta forma, Silva M. H. (2013) aponta que:

[...] o Império, com o fim da escravidão legal se aproximando, estava conferindo aos criados e criadas um sentido de classe, de grupo de trabalhadores peculiares sobre o qual as autoridades públicas precisavam agir e negociar as relações para manter (ou reinventar) a estabilidade doméstica, muitas vezes romantizada, do período da escravidão. Parte da elite temia pela ineficácia das tradicionais formas de controle paternalista na relação social doméstica (2013, p. 4).

Tal instrumentalização de instâncias legais de gestão de poder sobre essa classe de trabalhadoras e trabalhadores domésticos, livres e libertos, em formação no país, se sobressai como uma base de perpetuação da existência de um lócus

ocupacional forjado em paradigmas de servidão. Deste modo, Silva M. H. (2013) expõe que as premissas que envolviam a construção de normativas que se arvoravam à ordenação do exercício do trabalho doméstico apresentavam, de maneira tácita, o intuito de estabelecer instrumentos de domínio dos empregadores e empregadoras em relação às empregadas e aos empregados, [...] que deviam se amoldar aos valores, então em voga, de trabalhador dócil, submisso, ordeiro, higiênico (SILVA M. H., 2013, p. 5). Neste sentido, a autora salienta que o conjunto de proposições legais que advêm deste período objetivavam “[...] arbitrar conflitos já existentes e conhecidos, mas que podiam se tornar mais explosivos, segundo a opinião dos pessimistas, na nova conjuntura de trabalho livre” (Ibid., p. 5).

Em síntese, Silva M. H. (2013) apresenta a compreensão de que a dinâmica estabelecida na construção e execução dos incipientes aparatos legais verificados nas cidades brasileiras mais populosas como modelo de regulação do exercício do trabalho doméstico³⁹, nos anos que antecederam à abolição da escravidão no país e nos anos em que se mantiveram em vigor no período posterior a este marco, engendraram elementos fundamentais para a constituição da complexa tessitura de precarização que envolve o trabalho doméstico até a atualidade. Por esta razão, o autor salienta que, no período que se seguiu após a abolição da escravidão no Brasil, conformou-se um contexto bastante grave para o segmento de trabalhadores e trabalhadoras recém libertos. No que concerne à possibilidade de venda da sua força de trabalho, Silva M. H. (2013) aponta que:

O recebimento do salário, ainda que existente em determinados casos, não era por si só garantia ou sinal de liberdade. [...] Mesmo o trabalho doméstico surge como solução para problemas urbanos ligados ao que as autoridades chamavam de vadiagem, porque ele fixa o trabalhador a uma casa, sob a autoridade privada. [...] A República, que herdou do Império uma massa de trabalhadores urbanos livres e libertos, muitos negros e pardos, tratou de criar mecanismos de conscrição ao trabalho (SILVA MH, 2013, p. 14-15).

Com a instituição do Código Civil de 1916, o regramento referente ao exercício do trabalho doméstico remunerado foi estabelecido, sem pormenorizar tal segmento

³⁹ O autor destaca que a legislação vigente na época apresentava um conceito amplo do chamado criado de servir, tais regulamentações não faziam distinção entre a realização das atividades em ambientes domésticos ou em espaços lucrativos, estes textos legais buscavam delimitar apenas a natureza da atividade exercida, assim “[...] muitos, todavia, trabalhavam não em casas de família, mas em hotéis, hospedarias, casas de pasto, em suma, nos estabelecimentos comerciais mencionados pela lei [...]” (SILVA MH, 2013, p. 19).

ocupacional, de forma coadunada aos demais trabalhadores urbanos aos quais a regulação das relações formais de trabalho era disciplinada pelo item concernente à locação de serviços do aludido texto legal (PEREIRA; DUTRA; MENDONÇA, 2014; SOUZA JÚNIOR, 2017; GOMES, 2017).

Entretanto, em um curto período após a promulgação do Código Civil de 1916, o Município do Rio de Janeiro, então Distrito Federal, publicou o Decreto n. 16.107/1923, estabelecendo uma normativa própria, referente à locação de serviços domésticos na capital do país (GOMES, 2013, p. 240). Tal regulamento designou como trabalhadores domésticos aqueles que exercem atividades de natureza similar em casas particulares ou em âmbito comercial, definição semelhante ao conteúdo apresentado pelo conjunto de códigos municipais que visavam disciplinar o trabalho doméstico nos anos que precederam a Lei Áurea. Outro elemento de destaque no Decreto n. 16.107/1923 é o intuito de vigilância do Estado através do aparato de registro de identidade profissional, conferindo uma espécie de garantia de proteção prestada por ente público aos empregadores (GOMES, 2013, p. 240).

Dessa forma, ainda no tocante ao registro compulsório de identidade profissional das trabalhadoras domésticas, Marques (2020) salienta que o referido estatuto legal publicado em 1923:

[...] atribuía à polícia o poder de reunir informações sobre toda a massa de trabalhadores do serviço doméstico na capital federal [...]. O mesmo regulamento estabelecia normas para a demissão de empregados que conferiam poder aos empregadores para julgar a conduta privada dos subordinados. [...] esse dispositivo amparava os patrões para julgar e condenar a conduta sexual de suas empregadas. A gravidez era uma sentença de desemprego para essas mulheres pobres (2020, p. 199-200).

Prosseguindo na mesma lógica das regulamentações de posturas municipais, também com base na historiografia, Marques (2020) analisa que, no período consecutivo à Lei Áurea, ocorreu um forte processo de ação política, que objetivava o domínio do contingente de trabalhadores e trabalhadoras que formavam a força de trabalho ocupada nas atividades vinculadas aos predicados de servidão, condição que forneceu esteio para a perpetuação do cenário de subjugação e superexploração do trabalho doméstico no país.

Essa concepção, que guardava uma patente manutenção de hierarquizações racistas na organização das relações do trabalho doméstico no Brasil, constitui um processo histórico que elidiu o acesso deste expressivo segmento ocupacional,

formado majoritariamente por mulheres negras, do arcabouço de direitos sociais substancialmente construídos no país a partir do início do século XIX, no qual a Consolidação das Leis Trabalhista guarda maior representação.

De acordo com Mattos (2003), a classe trabalhadora brasileira constitui um grupo complexo e heterogêneo, permeado por práticas e vivências díspares quanto à conquista de direitos e níveis de organização coletiva. Para o autor, tal condição guarda relação fundamental com a sua gênese. Além do deliberado processo promovido pelo Estado brasileiro de constituição do mercado de trabalho assalariado a partir do emprego de massivos contingentes de imigrantes europeus em detrimento do conjunto de trabalhadores e trabalhadoras que recém se desvencilhavam da perversa condição de pessoas escravizadas, outro elemento se apresenta como crucial para estabelecer uma estruturação profundamente desigual entre as diversas frações da força de trabalho no país:

O processo de formação da classe trabalhadora no Brasil foi marcado por uma série de especificidades em relação ao padrão clássico dos países de desenvolvimento industrial mais antigo. A mais importante delas decorre do fato de até 1888 terem convivido formas de trabalho livre e a escravidão. No espaço urbano, em especial nas cidades de maior porte do século XIX, [...] no mesmo espaço dos estabelecimentos “fabris”, também se empregavam escravos. Uma convivência que se estendia aos setores de serviços, das áreas empresariais ao trabalho avulso nas ruas (MATTOS, 2003, p. 4).

Mattos (2003) retrata que, assim como em outros países, no Brasil a identidade da classe trabalhadora foi forjada através de conflitos intrínsecos à ordem capitalista. Tais embates tiveram, como uma de suas expressões, intensas conflagrações no período final da década de 1910, momento em que, nos grandes centros urbanos, foram organizados greves e levantes de variados setores dos trabalhadores. Tais episódios demonstraram elevada capacidade de pressão social desta fração da classe trabalhadora. Estas mobilizações manifestavam exigências de melhorias fundamentais nas condições gerais de trabalho praticado, até então, em condições de absoluta desproteção social. Tendo em vista que:

[...] a não ser por algumas poucas regras legais limitando o trabalho de menores (em geral descumpridas), inexistia legislação trabalhista, tal qual entendemos hoje essa expressão. Garantias de seguridade social, como auxílios-doença, pensões para viúvas e aposentadorias, só existiam a partir de caixas assistenciais montadas pelos próprios trabalhadores e, portanto, bastante limitadas (MATTOS, 2003, p. 5).

De acordo com Mattos (2003), frente a este contexto de forte tensão social no início da década de 1920, setores do patronato passaram a exigir do Estado a construção de aparatos sociais capazes de darem respostas à parte das necessidades de proteção social apresentadas pelos segmentos dos trabalhadores, e, assim, arrefecer as mobilizações em marcha no país. Portanto, ainda de acordo com o autor:

Na esteira dessas discussões foram tomadas algumas medidas restritas a certos grupos profissionais, no sentido de criarem-se, por exemplo, Caixas de Aposentadoria e Pensão reguladas pelo poder público. Seria, por tudo isso, bastante equivocado considerar que a história da classe trabalhadora ou de suas organizações possa ter seu marco inicial na década de 1930, ou mesmo restrinja-se ao século XX (MATTOS, 2003, p. 5).

A diversidade presente na formação da classe trabalhadora brasileira não é protegida de maneira equânime pela legislação trabalhista e previdenciária que, ao longo do desenvolvimento dos direitos relacionados ao trabalho, ignorou a existência de um gigantesco vulto de trabalhadores informais. Desse modo, o Estado brasileiro fez a opção por um modelo de proteção social dependente do trabalho formal e, no caso da previdência social, fundamentado no sistema contributivo, apesar da instituição de uma base diversificada de financiamento. Esse processo fez com que o trabalho doméstico, mesmo sendo uma profissão que historicamente empregou grandes contingentes de mulheres desde a formação das relações de exploração do trabalho no Brasil, fosse inviabilizado e negligenciado por anos quanto à igualdade na proteção social. Tal dinâmica fundamenta um largo esteio para a configuração da elevada precarização que rege as relações de trabalho desse segmento profissional. No tocante ao reconhecimento do acidente de trabalho, objeto deste estudo, foram necessários noventa e seis anos para que o reconhecimento desse direito fosse estendido ao exercício do trabalho doméstico remunerado, fato que evidencia expressões de desigualdades profundas produzidas pela divisão social, sexual e racial do trabalho.

À vista disso, Marques (2020) se fundamenta no argumento analítico de que “[...] a extensão dos direitos sociais não foi uma consequência inevitável da expansão das relações capitalistas, que não se deu de forma homogênea em todos os setores sociais” (p. 185). Investigando a dinâmica de deliberações políticas que balizaram a construção da CLT, no que se refere ao exercício do trabalho doméstico remunerado,

a autora infere que os fundamentos que subsidiavam a discussão pública relacionada à normatização da prestação de serviços domésticos, erguida por segmentos sociais influentes no período da primeira presidência de Vargas, produziu consequências substanciais para estipular os preceitos de atuação do Estado com relação à regulação pública do exercício do trabalho doméstico assalariado nas décadas subsequentes. Desta forma:

A exclusão das empregadas domésticas da proteção legal de alcance nacional foi uma escolha política, para a qual muitos atores contribuíram. Dentre eles, estiveram os parlamentares da legislatura 1935-1937, além de setores da Igreja Católica. Também as feministas ligadas à Federação Brasileira pelo Progresso Feminino (FBPF) apresentaram propostas sobre a matéria e mantiveram interlocução política com membros do governo, mas acabaram por recuar da posição que defendiam no início da década de 1930 (MARQUES, 2020, p. 188).

Ao desvelar as problemáticas do aludido processo político desencadeado no primeiro governo de Getúlio Vargas cujo desfecho se concretizou na resolução de interdição do alcance da legislação de proteção trabalhista para o conjunto de trabalhadores e trabalhadoras domésticas, Marques (2020) verifica que o ordenamento legal estabelecido para o trabalho doméstico remunerado, onde a autora sublinha que prevalecia a ocupação dos postos de trabalho por mulheres pobres e perdurava a exploração do trabalho infantil, se conforma enquanto um contrassenso com:

[...] toda a retórica da legislação social sobre a presença de mulheres no mercado de trabalho, que se observa desde a instituição do Ministério do Trabalho, baseada no enaltecimento do papel social da mulher como mãe e na restrição à exploração do trabalho de crianças (MARQUES, 2020, p. 214).

Neste sentido, Marques (2020) enfatiza a perspectiva de que a profunda injustiça desenhada pela desproteção social do expressivo contingente de trabalhadoras e trabalhadores que constituíam a força de trabalho em residências particulares foi fruto de uma concepção política que buscava reforçar a invisibilidade social do trabalho doméstico e as relações sociais de subalternidades de significativos setores da sociedade. Portanto, a autora afirma que os responsáveis por formular a CLT, se valendo do pressuposto de que o trabalho doméstico não agregava valor ao capital e, desta forma, conseqüentemente, deveria ser objeto de regulação própria,

guardavam outros objetivos de forma velada. Neste sentido, Marques (2020) afirma que:

A decisão dos formuladores da CLT não deve ser tomada como um descuido, [...] desde a Constituinte de 1933-1934 a questão do emprego doméstico havia mobilizado muitos setores sociais e requerido muita energia política [...]. A forma como a CLT trata, ou ignora, a categoria dos domésticos é, portanto, o resultado de um longo e duro embate entre as forças políticas que disputaram entre si ter a última voz sobre essa categoria (MARQUES, 2020, p. 214).

Este complexo quadro político articulado no marco da construção da CLT, responsável pela perpetuação de profunda desproteção legal do trabalho doméstico remunerado, que tem como consequência evidente a vultuosa informalidade presente na profissão, nos rememora a reflexão realizada por Brites (2013). A autora sublinha o lugar social que o aludido segmento laboral ocupa nos marcos do capitalismo. Assim:

No trabalho doméstico, a força de trabalho é recrutada entre mulheres, as quais geralmente provêm daquelas camadas mais pobres e com índices menores de escolaridade, características sobrepostas por uma forte marca de radicalização (BRITTES, 2013, p. 429).

A primeira alusão legal registrada no Brasil a respeito do acidente de trabalho remete ao Código Comercial de 1850. Todavia, seu conteúdo configurava uma exígua condição protetiva frente à referida problemática, dinâmica que se estendeu posteriormente com a publicação de outras normativas dispersas e de caráter frágil. Tal panorama legal é alterado a partir do estabelecimento, em 1884, na Alemanha, da primeira legislação que tece proteção específica a respeito dos acidentes de trabalho. Esta matriz legal influencia a adoção de medidas semelhantes no Brasil e em outros países (OLIVEIRA, 2011).

No Brasil, como apontado anteriormente de forma introdutória, a primeira lei que produz efeito consistente acerca da questão de acidentes de trabalho é registrada apenas em 1919, através da publicação do Decreto Legislativo n. 3.724, em um contexto de elevada pressão exercida pela classe trabalhadora para a efetivação das demandas que emergiam da relação entre capital e trabalho. Neste sentido, nota-se que, ao longo da trajetória dos direitos sociais no país, foram publicadas sete leis acidentárias. Também graças a este cenário de ebulição social conformado no Brasil, no início do século XX, em 1923, foi instituída, de maneira restrita aos setores da

indústria e comércio, a vigência de regulamentação definidora da jornada de trabalho (OLIVEIRA, 2011), mesmo ano em que foi publicada a Lei Eloy Chaves que, como discutido no terceiro capítulo deste estudo, é considerada o marco inicial da previdência social no Brasil.

De acordo com Mattos (2003), parte das demandas dos trabalhadores foram atendidas e as condições gerais de trabalho passaram a avançar nesse período. Em 1925, é instituída a chamada Lei de Férias que, a princípio, outorgava aos trabalhadores da indústria, comércio e bancos 15 dias de afastamento remunerado do exercício do trabalho. Tais avanços na proteção trabalhista receberam grande impulso quanto a sua consolidação com o advento da criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, em 1930.

Desta forma, em seu estudo, Mattos (2003) reitera que o período iniciado em 1930 não foi o motor introdutório das políticas de Estado que objetivavam uma mediação nas relações entre capital e trabalho. Como descrito anteriormente, tal processo foi instaurado em função da elevada tensão social construída pelo movimento operário no final da década anterior. Entretanto, o autor afirma que a quadra histórica aberta a partir da década de 1930 foi responsável por importantes transformações políticas efetivadas no papel interventor do Estado que, apoiado em uma disposição autoritária, constitui alterações na política econômica da qual se derivou um aprofundamento na tessitura de direitos do trabalho.

Segundo Mattos (2003), diversas legislações de proteção às condições gerais do trabalho foram implementadas no período anterior à promulgação da CLT. Além das “[...] aposentadorias, pensões, indenizações e assistência médica; [...] leis trabalhistas [...] que regulavam jornadas e condições de trabalho, férias, descansos semanais remunerados, pisos salariais [...]” (MATTOS, 2003, p. 7), é efetivada também, neste período, a aposentadoria por invalidez através do art. 26, do Decreto n. 20.465/1931, que tratou das Reforma à legislação das Caixas de Aposentadoria e Pensões.

Em 1932, foi publicado o Decreto n. 22.042, que proíbe de maneira mais efetiva a utilização de mão de obra de crianças e restringe a contratação de adolescentes na indústria, bem como estabelece impedimento para a contratação de crianças e adolescentes menores de quatorze anos de idade em minas e no trabalho noturno (OLIVEIRA, 2011). Segundo Oliveira (2011), neste contexto de ascensão das conquistas de proteção trabalhista no Brasil, que constituiu bases para a conformação

que unifica este tecido legal através da promulgação da CLT, em 1943, é criada a segunda lei que trata da especificidade do acidente do trabalho através do Decreto n. 24.637/1934, que expande a concepção a respeito do acidente de trabalho e incorpora a noção de doenças profissionais.

Neste mesmo enquadramento histórico, que se formou de maneira preambular à instauração da CLT, o trabalho doméstico remunerado é objeto de aplicação, em 1941, do Decreto-Lei n. 3.078, que instaurou pela primeira vez uma legislação de caráter nacional para a regulação do trabalho doméstico remunerado. Entretanto, paradoxalmente, tal dispositivo buscou consolidar o preceito distintivo deste segmento laboral frente aos demais trabalhadores caracterizados pelo contrato formal de trabalho. Desta forma, a referida normatização se constitui enquanto um elemento preponderante na trajetória de desproteção social do trabalho doméstico no Brasil, condição que perpassou a instituição da CLT e ordenou o desenvolvimento normativo da proteção social deste grupo por largo trilha temporal que passa até mesmo por outro marco significativo que é a Constituição Federal de 1988.

O Decreto-Lei n. 3.078/41 estabelece, também, de forma inaugural, o trabalho doméstico enquanto atividade exercida exclusivamente de maneira circunscrita ao âmbito das residências. Além disso, acrescentou à categoria alguns direitos já estabelecidos anteriormente para as demais frações de trabalhadores formais, tais como a exigência do registro em carteira assinada do contrato de trabalho e aviso prévio de oito dias, além dos deveres de empregados e empregadores, e da demissão por justa causa (PEREIRA; DUTRA; MENDONÇA, 2014; SOUZA JÚNIOR, 2017; GOMES, 2017).

Conforme Oliveira (2011), em um curto período após a instituição da CLT, foi realizada uma nova alteração a respeito do acidente de trabalho através do Decreto-Lei n. 7.036, de 1944, que institui, portanto, a terceira lei acidentária, regulação que “[...] promoveu nova ampliação do conceito de acidente do trabalho, incorporando as concausas e o acidente *in itinere* [...]” (OLIVEIRA, 2011, p. 260). Esta normativa jurídica também determinou que “[...] o empregador estava obrigado a contratar seguro contra riscos de acidente perante à instituição previdenciária da filiação do empregado” (OLIVEIRA, 2011, p. 260).

Até a instituição da Consolidação das Leis Trabalhistas, em 1943, os preceitos legais que regiam a regulação do trabalho no Brasil estavam circunscritos a ordenamentos fragmentados (PEREIRA; DUTRA; MENDONÇA, 2014; GOMES,

2017). Deste modo, essa matriz jurídica se constituiu enquanto um robusto dispositivo de proteção social ao alicerçar e alargar direitos e garantias conquistados no âmbito do trabalho formal urbano, embora fortalecesse também graves mecanismos de controle da liberdade sindical (MATTOS, 2003). Contudo, ao passo que tal advento legal teve o condão de estabelecer pujantes melhorias protetivas ao amplo extrato de trabalhadores urbanos (PEREIRA; DUTRA; MENDONÇA, 2014; GOMES, 2017), correspondeu ao que Souza Júnior (2017) chamou de “a expulsão dos domésticos da tutela legal trabalhista genérica [...]” (p. 59). Assim, o autor destaca que, através do seu art. 7º, “[...] a Consolidação das Leis do Trabalho, implementada pelo Decreto-Lei n. 5.452/43, retrocedeu-se no campo da regulação do trabalho doméstico ao excluir ostensivamente tal categoria profissional de suas disposições” (SOUZA JÚNIOR, 2017, p. 59).

Tal determinação política, inscrita na CLT, consolidou o entendimento a respeito da necessidade de construção de uma legislação de exceção para o trabalho doméstico perante os demais segmentos do trabalho formal e apartou o segmento das trabalhadoras domésticas do quadro de proteção trabalhista conquistada no marco das relações de trabalho assalariado do país. Portanto, de acordo com Pereira, Dutra e Mendonça (2014), ao passo em que o restante dos trabalhadores urbanos tivera acesso a um robusto arcabouço protetivo, as trabalhadoras domésticas foram novamente proscritas desses direitos oriundos do trabalho. Desta forma, estavam submetidas às normativas ordenadas pela seção do Código Civil, relativa à locação de serviços. Ainda à frente da referida acepção, Pereira, Dutra e Mendonça (2014) afirmam que:

Pode-se dizer, portanto, que no período compreendido entre a edição da CLT (Decreto-Lei n. 5.452/1943) e a edição da Lei do Trabalho Doméstico (Lei n. 5.859/72), ou seja, por quase 30 anos, os trabalhadores domésticos viveram um verdadeiro retrocesso legislativo e sofreram um considerável abandono em termos de proteção das suas relações de trabalho [...], nesse período, foram editadas diversas leis contemplando os trabalhadores com normas trabalhistas e previdenciárias, contudo, todas elas excluía os domésticos de alguma forma (PEREIRA; DUTRA; MENDONÇA, 2014, p. 280).

Quanto ao tema em tela, cabe abrir um parêntese referente à publicação da Lei n. 2.757/56, que delibera a respeito da retirada dos empregados enquanto porteiros, zeladores, faxineiros e serventes de prédios residenciais da classificação legal que caracterizava tais atividades como trabalho doméstico. Tal alteração possibilitou que

este grupo ocupacional tivesse acesso à totalidade da proteção social outorgada por via da CLT (SOUZA JÚNIOR, 2017).

Durante a presidência do trabalhista João Goulart (1961-1964), deposto pelo golpe civil-militar de 1964, foi instituída uma significativa conquista na trajetória dos direitos trabalhistas e previdenciários das trabalhadoras domésticas, conferida pela publicação da Lei n. 4.090/62, que criou o 13º salário. Haja vista que tal legislação não promoveu diferenciação entre nenhum segmento laboral formal, o tratamento igualitário frente às demais categorias de trabalhadores urbanos foi possível em virtude da execução do referido direito através de aparato legal exterior aos marcos da CLT (SOUZA JÚNIOR, 2017). Cabe salientar que, posteriormente ao referido período de governo dirigido por posições políticas trabalhistas, a Ditadura Civil-Militar brasileira teve um papel ativo na redução dos custos da força de trabalho no país, contexto que Mattos (2003) aponta que se caracterizou por “[...] reajustes salariais limitados à média da inflação anterior, fim da estabilidade por tempo de serviço (trocada pelo FGTS); fim dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (substituídos pelo INPS) [...]” (2003, p. 54).

De acordo com Oliveira (2011), a quarta alteração na legislação referente ao acidente de trabalho ocorreu sob a tutela da Ditadura Civil-Militar brasileira por via do Decreto-Lei n. 293/1967 que, “[...] por força do Ato Institucional n. 4 – marcou inegável retrocesso [...]. Atribuiu ao seguro de acidente um caráter exclusivamente privado, permitindo ao INPS operar em concorrência com Sociedades Seguradoras” (2011, p. 261), tal normativa teve uma abreviada vigência de seis meses, sendo substituída pela Lei n. 5.316/1967, que anulou o dispositivo legal anterior e “[...] transferiu ao INPS o monopólio do seguro de acidente do trabalho e criou plano específico de benefícios previdenciários acidentários” (Ibid., p. 261). Já com relação ao texto protetivo referente ao acidente do trabalho, a matéria passa pela sexta alteração em 1976 através da Lei n. 6.367, “[...] que manteve as linhas básicas da lei anterior, porém aprimorando o conceito de acidente do trabalho e das concausas” (Ibid., p. 261).

Neste período, com relação ao trabalho doméstico, a publicação da Lei n. 5.859, em 1972, regulamentada através do Decreto n. 71.885, de 1973, constitui um relevante marco para a categoria, pois este dispositivo legal assegurou, enfim, a obrigatoriedade da inscrição na Previdência Social e, assim, estendeu pela primeira vez de maneira compulsória a proteção formal garantida por esta política social para o segmento laboral das trabalhadoras domésticas. A referida norma legal instituiu,

ainda, o direito a 20 dias úteis de férias anuais, além de reafirmar a exigência de registro de contrato de trabalho em carteira profissional instituída pelo Decreto-Lei n. 3.078/41 (SOUZA JÚNIOR, 2017; GOMES, 2017).

Ainda com relação a esse aspecto, Pereira, Dutra e Mendonça (2014) salientam que, com o estabelecimento da Lei n. 5.859/72, o segmento de trabalhadoras domésticas se desvencilhou de uma condição de ambiguidade jurídica, premissa que alterou significativamente a situação desta categoria profissional diante da profunda omissão protetiva enfrentada. Todavia, essa legislação se manteve longe do estabelecimento da igualdade formal entre o trabalho doméstico e os demais segmentos de trabalhadores formais urbanos, pois manteve a opção política que determinava a continuidade de uma normatização à margem da CLT. Nesta direção, de acordo com Brites (2018), a Lei n. 5.859/72 se mostrou muito relevante “[...] por definir o que é o trabalho doméstico no entendimento da legislação trabalhista brasileira [...]” (p. 83). Desse modo, a autora salienta que a concepção apresentada nesta normativa estabelece o trabalho doméstico enquanto uma atividade realizada de caráter continuado, frequente e constante⁴⁰. Todavia, Brites (2018) avalia que:

[...] ainda hoje essa determinação tem repercussão impressionante na restrição dos direitos das trabalhadoras domésticas, pois é ela um dos impeditivos da garantia de proteção das trabalhadoras diaristas, visto que aquelas duas palavrinhas – frequente e constante – são subterfúgios nos quais os legisladores se apegam para infinitamente discutirem qual a medida dessa definição: um dia de prestação de serviços, dois dias, três dias? O resultado é que, com essas delimitações, grande parte das diaristas acabam descobertas pela lei (BRITES, 2018, p. 83).

Posteriormente, o advento da Constituição Federal de 1988 significou um grande avanço para o conjunto dos trabalhadores e das trabalhadoras, concebeu inéditos direitos trabalhistas e estabeleceu liberdade de organização sindical (MATTOS, 2003; MATTOS, 2019). Outro elemento imprescindível designado através do aludido diploma legal foi a sua configuração enquanto “[...] marco principal da introdução da etapa da saúde do trabalhador no ordenamento jurídico nacional” (OLIVEIRA, 2011, p. 6). Ao igualar formalmente os trabalhadores urbanos e rurais, a Carta Constitucional foi responsável por estender a proteção da legislação trabalhista, já consolidada nas décadas anteriores para os segmentos formais urbanos, para um

⁴⁰ Além de manter as definições anteriores a respeito do cunho sem propósito lucrativo, prestado para pessoa ou família de maneira exclusiva no âmbito doméstico.

conjunto mais amplo da força de trabalho brasileira. Entretanto, a despeito da CF de 1988 ter conferido novos direitos às trabalhadoras domésticas, como, por exemplo, a instituição do “[...] salário-mínimo, irredutibilidade do salário, 13º salário, repouso semanal remunerado, férias anuais, licença-gestante, licença-paternidade, aviso prévio proporcional e aposentadoria” (GOMES, 2017, p. 242), este diploma legal perpetuou uma injustiça histórica contra esta fração da classe trabalhadora ao não efetivar a equidade jurídica das trabalhadoras domésticas remuneradas frente aos demais segmentos de trabalhadores formais urbanos.

Neste sentido, ainda quanto à configuração do acesso aos direitos sociais alcançada pelas trabalhadoras domésticas por via da Carta Constitucional, em meio à aludida quadra histórica que é de suma importância para o país, Brites (2018) ressalta que:

[...] as trabalhadoras domésticas conquistaram (como grande parte da população brasileira) uma grande vitória – a Constituição de 1988. Finalmente a legislação protetiva da categoria passa a ser texto constitucional e não fragmentos legislativos. No entanto, como já é característico na história dessas profissionais, as conquistas são construídas passo a passo com uma luta política incessante, mas os direitos são parciais frente aos demais cidadãos. No caso de 1988, dos 34 direitos trabalhistas garantidos na Constituição, apenas nove são alcançados pelas trabalhadoras domésticas (BRITES, 2018, p. 83).

Os anos posteriores à promulgação da Constituição de 1988, no tocante à regulação das relações laborais referentes ao exercício do trabalho doméstico remunerado, foram marcados por um conjunto de leis que, em primeiro momento, regulamentaram os novos direitos trabalhistas criados através do aludido texto constitucional. Neste rol, se evidencia a Lei n. 8.212/91, dispositivo que legitimou a trabalhadora doméstica enquanto segurada obrigatória na Previdência Social (PEREIRA; DUTRA; MENDONÇA, 2014).

Nesta mesma direção das alterações oriundas da Constituição Federal, referente ao arcabouço legislativo previdenciário, Oliveira (2011) realiza apontamentos acerca da normatização que baliza as questões infortunisticas do trabalho cuja última alteração nos mecanismos legais de proteção acidentária, e, portanto, vigente na atualidade, é incorporada à Lei n. 8.213/1991, que dispõe sobre o Plano de Benefícios da Previdência Social e compõe o conjunto da legislação infraconstitucional derivada da Constituição Federal de 1988. Dessa forma, o autor registra que:

Os aspectos centrais do acidente do trabalho estão disciplinados nos arts. 19 a 23 da Lei mencionada, com regulamentação pelo Decreto n. 3.048, de 6 de maio de 1999. Os benefícios do acidentado, após a Lei n. 9.032/1995, praticamente foram equiparados aos benefícios previdenciários, tanto que não existe qualquer diferença, quanto ao valor, da prestação por doença comum ou doença ocupacional (OLIVEIRA, 2011, p. 261-262).

Dando seguimento aos desdobramentos legais conferidos após o marco de 1988, no que tange ao trabalho doméstico, uma das omissões presentes no texto constitucional diz respeito ao estabelecimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço⁴¹ para a referida categoria. Isto posto, de acordo com Souza Júnior (2014), através da Lei n. 10.208, de 2001, que alterou a Lei n. 5.589, de 1972, ocorreu a adição do direito ao FGTS e ao seguro-desemprego⁴² para as trabalhadoras domésticas. Entretanto, tal firmamento legal sobreveio de maneira inócua, haja vista que a garantia a este direito foi configurada em caráter facultativo a partir da decisão do empregador quanto ao recolhimento fiscal para esta finalidade. Desta forma, o autor aponta que:

[...] a Lei n. 10.208/2001, imitando ao avesso o antigo regime de opção dos trabalhadores pelo FGTS (Lei n. 5.107/66, art. 1º), inventou uma curiosa opção patronal pelos recolhimentos fundiários, acrescentando o art. 3º-A à Lei n. 5.859/72. A novidade – a rigor prescindível, pois os empregadores em geral são livres para conceder direitos que extravasem o mínimo juridicamente assegurado a seus empregados (CLT, art. 444) – não surtiu nenhum efeito relevante, pois implica em aumento de custos por adesão voluntária o devedor (SOUZA JÚNIOR, 2014, p. 61-62).

Por fim, consoante ao aludido panorama construído que abarca o tecido protetivo referente ao acidente do trabalho, Oliveira (2011) ressalta a relevância da Lei n. 11.430/2006 devido à incorporação de outro importante aspecto. Deste sentido, tal ordenamento legal:

[...] introduziu o art.21-A na Lei n. 8.213/1991, instituindo a presunção do nexo técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade. Essa inovação teve o mérito de combater a subnotificação dos acidentes do trabalho [...] (OLIVEIRA, 2011, p.262).

⁴¹ O FGTS foi criado através da Lei nº 5.107, de 13 de setembro de 1966.

⁴² O seguro-desemprego foi instituído através do Decreto-lei nº 2.284, de 10 de março de 1986.

Neste mesmo ano foi publicada a Lei n. 11.324, de 2006, que modificou a Lei 5.589, de 1972, e que marcou um novo ciclo de expansão de direitos das trabalhadoras domésticas. Embora a decisão política presente neste dispositivo legal tenha sido a de manutenção da premissa de diferenciação de tratamento empregada às trabalhadoras domésticas presente na Constituição Federal, ou seja, ainda preservando uma configuração limitada para a efetivação de direitos para o trabalho doméstico, é possível observar uma maior envergadura quanto à perspectiva de igualdade de direitos trabalhistas e previdenciários perseguida por longa data pelas trabalhadoras domésticas no diapasão da promulgação da CLT e da Constituição Federal de 1988 (SOUZA JÚNIOR, 2014).

Neste sentido, Pereira, Dutra e Mendonça (2014) salientam que a Lei n. 11.324/06 representou um importante avanço com relação à perspectiva de segregamento firmado pelo parágrafo único do art. 7º da CF de 1988, tendo em vista que foi responsável por instituir, para as trabalhadoras domésticas, alguns direitos protetivos oriundos do trabalho:

[...] como a estabilidade provisória da empregada doméstica gestante, concedendo às domésticas direito contido no art. 10 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias e antes restrito aos trabalhadores urbanos e rurais não domésticos [...]. Esta norma também teve o importante mérito de fixar as férias do empregado doméstico em 30 dias e de proibir ao empregador efetuar descontos no salário do doméstico em razão do fornecimento de alimentação, vestuário, higiene ou moradia (2014, p. 281).

Com relação à perpetuação do caráter de parcialidade no acesso à proteção social que se fez presente na conformação das mudanças legais relacionadas ao trabalho doméstico no período posterior à Carta Constitucional de 1988, Brites (2013a) acentua que:

Em termos da sua interpretação, o Parágrafo Único do Artigo Sete serviu como parâmetro para desqualificar a igualdade de direitos desta categoria em relação a outros trabalhadores brasileiros. Muitas alterações legais foram feitas desde então, ratificando que o texto constitucional não configura uma ampla forma de direitos [...]. As próprias alterações à lei mostram a inaplicabilidade da equidade⁴³ (p. 11, tradução nossa).

⁴³ En términos de su interpretación, el Párrafo Único del Artículo Séptimo ha servido como parámetro para descalificar la igualdad de derechos de esta categoría frente a los demás trabajadores brasileños. Muchas enmiendas legales han sido hechas, desde entonces, ratificando que el texto constitucional no configura una forma amplia de derechos [...]. Las propias enmiendas de ley muestran la inaplicabilidad de ecuanimidad (Brites, 2013a, p.11).

Brites (2013b) nos adverte sobre a importância da luta obstinada e do protagonismo da militância sindical das trabalhadoras domésticas enquanto elemento fundamental para a articulação da pressão social por alterações efetivas na legislação.

Em meio ao contexto de longos anos de luta política, a mudança constitucional que, enfim, designou a mais incisiva alteração legal com relação à regulação do trabalho doméstico no Brasil foi estabelecida através da Emenda Constitucional n. 72, de abril de 2013, com posterior regulamentação apenas em 2015, instrumentos legais que suprimiram formalmente o regime injusto materializado através da discriminação de tratamento conferido às trabalhadoras domésticas frente às demais categorias de trabalhadores formais. Este novo texto legal não instituiu igualdade formal plena, mas estreitou significativamente as diferenças de direitos sociais designados às trabalhadoras domésticas. Portanto, este foi um marco fundamental na proteção legal do trabalho doméstico e, como bem retratou Brites (2013b), é “[...] parte de uma luta de cerca de duas décadas que mobilizou grupos feministas, militantes sindicais e deputadas no Brasil” (p. 435).

Neste sentido, Souza Júnior (2014) salienta que, apesar da EC n. 72, de 2013, não ter constituído integralidade absoluta entre as trabalhadoras domésticas e os demais trabalhadores urbanos e rurais, esta legislação se configura como um estágio avultado de elevação do cabedal jurídico de proteção social do trabalho doméstico no Brasil, haja vista que além do reconhecimento do acidente de trabalho:

[...] são estendidos a tais profissionais os direitos ao salário mínimo quando for variável a remuneração, jornada de trabalho de 8 horas diárias e 44 horas semanais, horas extras, redução dos riscos por meio de normas de saúde, higiene e segurança, proteção do salário com a criminalização de sua retenção dolosa, reconhecimento das convenções e acordos coletivos de trabalho, proibição de discriminação na contratação, distribuição de funções e estipulação de salários [...], proibição de trabalho noturno, insalubre ou perigoso por menores de 18 anos e de qualquer trabalho aos menores de 16 anos, [...] proteção contra despedida arbitrária, FGTS (não mais facultativo), seguro-desemprego, adicional noturno, salário-família [...] (SOUZA JÚNIOR, 2014, p. 62).

Deste modo as referidas mudanças na legislação se mostraram imprescindíveis na construção de garantias igualitárias de proteção trabalhista e social, haja vista que o segmento de trabalhadoras domésticas reiteradamente dispôs de frágil proteção jurídica e inferioridade legal perante aos demais trabalhadores. Neste sentido, o estabelecimento da Lei Complementar n. 150, de 2015, além de constituir a

regulamentação das garantias estabelecidas através da EC n. 72, de 2013, também alargou com novos direitos o arcabouço do reconhecimento legal que distanciava o trabalho doméstico remunerado da integralidade da proteção social auferida em nosso país como mediadora das relações de trabalho formais e, assim, corrigiu históricas distorções que acompanharam a trajetória da regulação trabalhista do regime formal de trabalho doméstico no Brasil.

Como mencionado anteriormente, entre estas notáveis alterações no quadro de garantias de direitos, alcançados através da LC n. 150, de 2015, está o reconhecimento formal do acidente do trabalho no exercício do labor doméstico remunerado, efetivado por meio da modificação do art. 19 da Lei 8.213/91. Consecutivamente, esta alteração no referido texto legal estendeu à trabalhadora doméstica o conjunto da proteção trabalhista, previdenciária e da Saúde do Trabalhador decorrentes do acidente de trabalho típico, doença profissional, doença do trabalho e acidente de trajeto. Todavia, é de fundamental importância salientar que tais avanços legais atingem uma parcela minoritária do conjunto das trabalhadoras domésticas, constituída por empregadas formais. Desta forma, Brites (2018) expõe que:

Embora o Brasil, ao lado da África do Sul e do Uruguai, tenha as legislações mais avançadas, no nosso país sempre restam desigualdades. Duas delas são fundamentais: o vínculo empregatício das diaristas foi estipulado apenas para aquelas que trabalham no mínimo três dias por semana para o mesmo trabalhador. Ora, sabemos que este não é o padrão dos vínculos de quem trabalha com faxinas. Em geral as pessoas são contratadas apenas para um dia na semana. Além de tudo, os ganhos para as mensalistas chegaram no momento em que a quantidade delas tem diminuído dentro do grupo (2018, p. 84).

Tendo em vista que o segmento profissional do trabalho doméstico remunerado é formado majoritariamente por relações de trabalho desprotegidas, de acordo com o gráfico especial do trabalho doméstico no Brasil, publicado pelo DIEESE (2021), 75% do universo de trabalhadoras domésticas e trabalhadores domésticos não dispunham de carteira assinada, assim como 64,4% deste grupo não possuíam qualquer vinculação previdenciária. Por esta razão, é imprescindível a continuidade do aperfeiçoamento da legislação referente ao exercício do trabalho doméstico, com o intuito de ampliar os mecanismos protetivos para as frações de trabalhadoras que estão fora dos contratos formais de trabalho, assim como fortalecer os instrumentos

legais que enfrentem os interesses privados que se colocam pela manutenção de privilégios a partir da compra de serviços domésticos a baixo custo.

Deste modo, com ênfase nas frações urbanas de trabalhadores formais, buscamos traçar um breve panorama das conquistas de direitos referentes ao acidente de trabalho no Brasil e, assim, tecer um paralelo com o curso do estabelecimento tardio deste arcabouço protetivo para o trabalho doméstico remunerado.

Ao relacionar estes dois cenários ao longo do percurso histórico, como mencionado anteriormente, verificamos que o reconhecimento formal do acidente de trabalho foi instituído no país em 1919, se configurando enquanto um dos primeiros elementos protetivos que integram a tessitura da regulação trabalhista que despontava no país neste período. Assim, observamos que, paradoxalmente, o direito ao reconhecimento formal dos infortúnios decorrentes do exercício laboral foi uma das últimas garantias estendidas ao trabalho doméstico remunerado no Brasil. Esta questão desperta perplexidade, pois trata-se de um intervalo de noventa e seis anos de omissão perpetuada pelo Estado, e uma normalização socialmente dissimulada com relação ao aludido aspecto, haja vista que tal condição subsistiu até a publicação da LC n. 150, em 2015.

Portanto, até a instituição do aludido marco legal que findou formalmente os mecanismos reguladores que promoviam a discriminação do trabalho doméstico no país perante às demais frações do trabalho formal, são notórios dois distintos movimentos político-legislativos, manifestos ao longo na trajetória da construção dos direitos decorrentes do trabalho para o segmento ocupacional do trabalho doméstico remunerado no Brasil. Um primeiro movimento, que data do final do século XIX, e que perdurou nas primeiras décadas do século seguinte, denota a antecipação por parte do Poder Legislativo de uma série de regulações espraiadas, em âmbito municipal, com o objetivo explícito de controle da força de trabalho na esfera doméstica. O segundo movimento político-legislativo se estabelece a partir da decisão política que configurou a ausência de proteção social para o trabalho doméstico por meio da CLT, fato que fortaleceu, de forma peremptória, o entendimento acerca da premissa que impunha a regulação do exercício laboral doméstico em seu caráter desagregado das demais atividades formais de trabalho, questão não superada até mesmo em matrizes presentes na Constituição de 1988.

Tal compreensão legal caracterizou a construção de uma estrutura de regulação pública para o trabalho doméstico remunerado que, de acordo com Brites (2013a), é marcada por uma profunda letargia e fragmentação na implantação de direitos em patamares de equidade com as demais atividades laborais exercidas por via do contrato formal de trabalho. Neste sentido, é possível caracterizar que o exposto processo de negligência na provisão de direitos para as trabalhadoras domésticas está fundamentado nas relações sociais que forjam a divisão sociossexual e racial do trabalho enquanto esteio para que frações expressivas da classe trabalhadora sejam sistematicamente inseridas em ocupações de baixa valorização social como um dos elementos de mitigação dos custos da exploração da força de trabalho.

4.2 O CENÁRIO SUSCETÍVEL À INVISIBILIDADE DO ACIDENTE DE TRABALHO NO CAMPO DO TRABALHO DOMÉSTICO REMUNERADO

No debate teórico travado na primeira parte deste capítulo, foi possível observar o avanço desigual da trajetória das políticas de regulação pública do trabalho entre o segmento de trabalhadoras domésticas e as demais frações de trabalhadores que constituem o setor do trabalho formal no Brasil. Além disso, foi posto em destaque a recente expansão dos direitos sociais decorrentes do trabalho, estabelecida a partir da PEC n. 72/2013, que pôs fim à segregação do trabalho doméstico remunerado face aos demais segmentos laborais, e da LC n. 150/2015, que, dentre outras questões, regulamentou as diretrizes de acesso aos direitos previdenciários garantidos às trabalhadoras domésticas no país.

Desta forma, o aludido percurso legal se caracterizou por preservar um longo processo de reconhecimento tardio da proteção social para as trabalhadoras domésticas. Todavia, cabe ressaltar, ainda, que a referida categoria conquista a correção da exposta distorção histórica aplicada ao segmento e, posteriormente, em um curto período, instala-se no panorama nacional um contexto paradoxal ao avanço destes direitos.

No Brasil, este recente quadro histórico foi permeado por um complexo cenário de retração de direitos do trabalho, onde foram instituídas as contrarreformas da legislação trabalhista e previdenciária, respectivamente nos anos de 2017 e 2019, que

deterioraram a proteção social da *classe-que-vive-do-trabalho*⁴⁴. Isso resultou na ampliação da configuração de acesso a direitos parciais no país e no aprofundamento da desproteção vivenciada por setores amplos da classe trabalhadora que estão inseridos em relações de trabalho precarizadas, intermitentes e informais. Como destaca Brites (2018), tal disposição caracteriza majoritariamente o exercício do trabalho doméstico remunerado no mundo inteiro.

Diante do cenário de severa desproteção social que acompanha o trabalho doméstico remunerado ao longo da sua trajetória, o reconhecimento do acidente de trabalho é um dos elementos que se coloca em relevo neste debate devido ao histórico de extenso atraso no estabelecimento deste direito para o aludido segmento laboral. Portanto, na presente etapa do estudo, objetivamos compreender quais são as repercussões deste processo tardio de reconhecimento do acidente de trabalho para o exercício do trabalho doméstico no Brasil. Neste sentido, no tocante ao referido contexto de desproteção social enfrentado pelas trabalhadoras domésticas, buscamos relacionar as dimensões generificadas e racializadas que estão sedimentadas nas relações de trabalho desta profissão, condição que conforma um cenário de profunda precarização e invisibilidade social.

Desse modo, Machado e Minayo-Gomez (1999), ao discutirem sobre as concepções a respeito do acidente de trabalho e como estas permeiam a constituição do modelo protetivo acidentário no Brasil, apontam que apesar do acidente de trabalho acompanhar a história do trabalho desde seu princípio, este elemento converte-se em razão de reflexão científica recorrente a partir da escalada de industrialização no século XIX e dos processos de luta derivados da relação entre capital e trabalho.

Originaram-se, neste contexto, pressupostos teóricos que constroem a compreensão do acidente de trabalho baseada em uma abordagem essencialmente jurídica e generalizante, e que designa ao Estado uma finalidade mediadora dos interesses travados entre empregados e empregadores que emergiam acerca do acidente de trabalho, com a perspectiva de atenuação das responsabilidades do capital sobre o trabalho (MACHADO; MINAYO-GOMEZ, 1999, p. 117).

⁴⁴ Termo utilizado por Ricardo Antunes em *Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho* (2009), para designar a totalidade de trabalhadoras e trabalhadores que vendem a sua força de trabalho para a manutenção da sua sobrevivência.

Nesta conjuntura preambular, os autores apontam que surgem duas matrizes de compreensão acerca do acidente de trabalho:

A primeira, de caráter jurídico-institucional, sustenta-se na teoria de risco social e fundamenta a operacionalização do seguro acidente de trabalho. A segunda, desenvolvida pela engenharia de segurança, apresenta uma dimensão tecno-científica no controle dos acidentes e constitui a base da teoria de risco profissional (MACHADO; MINAYO-GOMEZ, 1999, p. 117).

A teoria do risco social, de acordo com Machado e Minayo-Gomez (1999), foi elaborada na Alemanha, no fim do século XIX, e assenta-se no entendimento de que o acidente é um resultado intrínseco ao trabalho, portanto existe uma naturalização de tais processos danosos produzidos pela exploração do trabalho. Esta condição conforma a compreensão de que, diante de infortúnios inatos aos processos de trabalho, compete ao contratante da mão de obra reparar financeiramente o dano sofrido pelo empregado vitimado. Dessa forma, Machado e Minayo-Gomez (1999) afirmam que foi fomentada uma racionalidade de base securitária para atuar nas questões que emergiam das contingências dos trabalhadores frente aos acidentes decorrentes do exercício laboral e, “[...] neste contexto, são criadas as caixas de pecúlio, organizadas pelos próprios trabalhadores, e os seguros de acidente para a proteção do capital” (1999, p. 118).

Desse modo, ainda segundo Machado e Minayo-Gomez (1999), concomitante ao aludido processo e com as premissas a respeito do acidente de trabalho forjadas pelos mesmos pressupostos, são constituídas as esferas da “[...] medicina do trabalho, higiene industrial e à segurança do trabalho. Na Inglaterra, em 1887, instituem-se as inspeções sanitárias aos ambientes de trabalho” (1999, p. 118). Segundo Mendes (2003), no âmbito da Medicina do Trabalho, o percurso estabelecido para a compreensão e designação do processo de saúde está assentado sobretudo em uma abordagem individualizante e biologicista, centrada essencialmente no tratamento da doença. A autora acrescenta, ainda, que tais estruturas de conhecimento:

[...] referem-se, fundamentalmente, à história natural da enfermidade, desconhecendo sua história social; enfocam o problema e as ações como questões individuais, para finalizar culpando o indivíduo e responsabilizando-o por sua própria saúde (MENDES, 2003, p. 64).

Por conseguinte, surge a teoria do risco profissional, que se deriva do avanço na concepção das ameaças ocupacionais fundamentadas na complexificação destas a partir do aprofundamento da compreensão da diversidade de agentes motivadores das morbidades laborais e, dessa maneira, são conformados os preceitos da saúde ocupacional (MACHADO; MINAYO-GOMEZ, 1999, p. 118).

Neste sentido, Mendes (2003) aponta que a saúde ocupacional privilegia sua intervenção junto a fatores ambientais e ecológicos, assim como coloca em relevo a prevenção dos agravos à saúde, sem, no entanto, alienar os aspectos relacionados ao tratamento da doença ou sequelas decorrentes do trabalho. Nesse âmbito, ainda sobre os fundamentos da saúde ocupacional, a autora refere que:

A perspectiva é a de controle desses agentes ambientais, para diminuir sua ação sobre o homem. [...] contudo, ainda prevalece a concepção do tratamento técnico dos problemas [...]. Há o entendimento de que, nas relações trabalho-saúde, o trabalho é sinônimo de condições materiais de produção, não sendo cogitado o trabalho como relação social, segundo formas determinadas de organização das sociedades, que têm historicidade (MENDES, 2003, p. 65).

Ainda nesta esfera, Machado e Minayo-Gomez (1999) afirmam que, consubstanciada a origem da perspectiva teórica da saúde ocupacional, conforma-se o entendimento que a sociedade deve imputar-se das implicações negativas decorrentes do trabalho, já que através do consumo de bens e serviços seria beneficiada pela produção, condição que deveria ser traduzida em compartilhamento dos efeitos nocivos dos acidentes de trabalho entre o capital e a sociedade. Neste sentido, o Estado deveria encarregar-se do esteio monetário ao acidente de trabalho como um segmento da proteção social (MACHADO; MINAYO-GOMEZ, 1999, p. 119).

Nessa perspectiva, conforme Machado e Minayo-Gomez (1999), o modelo de proteção adotado no Brasil rege o acidente de trabalho sob uma lógica fragmentária no que tange à atuação das políticas de Previdência Social, Trabalho e Saúde. Tais instâncias utilizam de maneira distinta elementos que se fundamentam nas duas teorias citadas. Isto posto, os autores afirmam que, nas políticas públicas reportadas, “[...] constroem-se, portanto, modelos fragmentados e ineficazes na abordagem do acidente de trabalho. O modelo brasileiro ilustra claramente a influência das políticas seguidas para a adoção de um ou de outro conceito social” (MACHADO; MINAYO-GOMEZ, 1999, p. 20).

Assim, em uma excelente síntese a respeito das distintas concepções frente à compreensão do acidente de trabalho apresentadas de maneira introdutória nesta seção da dissertação, Mendes (2003) assevera que, nas condutas estabelecidas na Medicina do Trabalho, preponderantemente:

[...] o enfoque centra-se no individual, e o protagonista é o médico. Já para a Saúde Ocupacional, [...] o enfoque centra-se no binômio indivíduo/ambiente. Esse tipo de ação exige uma equipe técnica mais ampla, para atender a tais demandas. [...] faz-se necessária a participação de outros profissionais, como os das áreas de Engenharia, Acústica, Enfermagem e Higiene Industrial, entre outros. No caso da Saúde do Trabalhador, o [...] enfoque volta-se ao coletivo, colocando a necessidade de agir em conjunto, para todos os envolvidos. O sujeito das ações de promoção da saúde é o próprio cidadão-trabalhador. Ainda nessa perspectiva, o usuário do sistema, o paciente, o doente, deixa de ser apenas o objeto da ação em Saúde, para ser identificado como seu sujeito, junto com todos os demais trabalhadores (MENDES, 2003, p. 66).

Desse modo, Machado e Minayo-Gomez (1999) sublinham que, após a consecução da inscrição da Saúde do Trabalhador enquanto garantia firmada na Constituição Federal de 1988 e nas legislações dela decorrentes, foi possível ampliar bases para asseverar a concepção da centralidade da relação capital e trabalho enquanto predicado de análise do acidente de trabalho, fundamento que busca transcender a ilusória separação entre fatores ambientais e humanos nos processos de trabalho. Além disso, procura sobrepujar a pseudodivergência designada entre as concepções de risco social e risco profissional. Dessa forma:

A Saúde do Trabalhador busca objetivamente uma interdisciplinaridade, que ao mesmo tempo seja abrangente e específica – não se limitando à identificação de fatores de risco ou protetores –, mas evidencie a relação da saúde com o processo de trabalho (MACHADO; MINAYO-GOMEZ, 1999, p. 121).

Em conformidade com esse referencial, Mendes (2003) afirma que os aspectos sociais são compreendidos pela Saúde do Trabalhador enquanto imperativos nos contextos de saúde, evidentemente sem incorrer em uma rejeição ao tratamento de doenças e tampouco à perspectiva de prevenção às intercorrências de saúde, não se tratando, portanto, de desprezo aos aspectos biológicos da relação saúde-doença.

Neste sentido, Minayo (1988), em seu estudo a respeito da concepção etiológica do processo de saúde-doença em segmentos do subproletariado urbano, explica a doença enquanto “[...] não apenas a origem de um mal, mas a uma imagem

do mundo, do 'homem', da natureza e das relações sociais" (1988, p. 13), na qual as alterações de saúde ou restrições para executar funções do corpo se relacionam com os fatores ambientais e questões subjetivas; isto fundamentada em uma concepção de sujeito que consubstancia as diversas relações sociais.

Portanto, Mendes (2003) ressalta que o campo da Saúde do Trabalhador reivindica a associação entre distintas possibilidades interventivas que sejam capazes de, a partir desse entrelaçamento de competências profissionais, abarcar as múltiplas conformações das relações de saúde-doenças manifestadas pelos trabalhadores. Dessa forma, a concepção apresentada pela Saúde do Trabalhador coaduna elementos fundamentais para a análise dos complexos processos que configuram o acidente e a morte decorrentes do trabalho no capitalismo.

Nessa perspectiva, Machado e Minayo-Gomez (1999) acentuam que a conceituação construída pela Saúde do Trabalhador possibilita:

[...] identificar o acidente como forma de expressão da violência [e, assim] tornar clara sua característica social, superando a concepção de violência natural implícita na teoria do risco social. Esta admite o acidente como uma consequência natural do desenvolvimento e reforça o sentimento de fatalidade em relação às atuais condições de trabalho (1999, p. 126).

Estes paradigmas que naturalizam a violência manifestada através dos acidentes de trabalho, e, portanto, produzida através da relação capital e trabalho, também exercem ampla influência quanto à demarcação focalizada dos segmentos de trabalhadoras e trabalhadores que, frente ao acidente de trabalho, ocupam o centro da proteção social e os demais grupos que permanecem à margem deste arcabouço protetivo, sobretudo em países com as características de desenvolvimento que Fernandes (2009 [1973]) denominou capitalismo dependente, com elevados índices de informalidade e profunda relação com a precariedade do trabalho.

Desta forma, ao discorrerem a respeito da limitação da notificação e do registro dos acidentes de trabalho no Brasil, Machado e Minayo-Gomez (1999) salientam que "somente os trabalhadores com vínculo empregatício formal e que contribuem para a previdência social têm direito ao pagamento de benefícios originados do acidente de trabalho" (1999, p. 127), embora contraditoriamente a fração da sociedade exposta às relações de informalidade em "[...] suas condições de trabalho concentrem sérios riscos à saúde" (Ibid., p. 127).

Com relação à proteção social conferida aos segmentos de trabalhadores e trabalhadoras informais, é importante abrir um parêntese para destacar que existem modalidades de vinculação previdenciária destinadas às parcelas que compõem o campo do trabalho informal, abarcados pelo Regime Geral de Previdência Social na categoria de contribuintes individuais. Esta modalidade engloba os chamados trabalhadores autônomos, sendo que tal caracterização também é estendida para o enquadramento do microempreendedor individual (MEI)⁴⁵. Este entendimento denota uma subdivisão entre trabalhadores por conta própria sem CNPJ e os que detêm CNPJ, assim como os caracterizados enquanto empresários e empresárias também são designados como contribuintes individuais para fins previdenciários.

Todavia, a legislação previdenciária exclui as modalidades de contribuintes individuais⁴⁶ e contribuintes facultativos do acesso ao auxílio-acidente⁴⁷. São destinatários deste direito previdenciário os trabalhadores vinculados ao RGPS enquanto empregado, empregado doméstico⁴⁸, trabalhador avulso e segurado especial, caracterizando que a previdência social não reconhece a plenitude dos riscos que envolvem as relações sociais de trabalho informal.

Portanto, tomando como exemplo a observação realizada anteriormente a respeito do auxílio-acidente, é possível perceber que a legislação previdenciária, em função da histórica centralidade nos segmentos de trabalhadores ocupados em funções formalizadas, estabelece uma admissão bastante limitada para a proteção dos setores informais do trabalho, condição que precisa ser posta em relevo no âmbito da discussão sobre o trabalho doméstico remunerado, haja vista que, como já apontado, esta categoria profissional é formada por uma ampla maioria de trabalhadoras que exercem suas atividades em condição de desproteção social; ou

⁴⁵ Todavia, esta modalidade, instituída pela Lei Complementar n. 128, de 19 de dezembro de 2008, preserva particularidades frente aos demais segmentos de contribuintes individuais; no que se refere aos recolhimentos previdenciários, estes estão associados também aos recolhimentos tributários referentes ao ICMS e ISS.

⁴⁶ De acordo com as regras previdenciárias, os contribuintes facultativos são aqueles com idade superior a 16 anos que não realizam atividade laboral remunerada.

⁴⁷ De acordo com o artigo 86 da Lei n. 8.213/1991, “o auxílio-acidente será concedido, como indenização, ao segurado quando, após consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, resultarem sequelas que impliquem redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia”, portanto é um benefício previdenciário de caráter indenizatório e que compõe função específica no arcabouço protetivo frente ao acidente de trabalho, assim, não caracterizando equivalência ao processo macro sintetizado no ato de reconhecimento inicial do acidente de trabalho.

⁴⁸ O auxílio-acidente foi estendido para a categoria de trabalhadoras domésticas apenas a partir da Lei Complementar n. 150/2015.

seja, de acordo com o DIESSE (2021), não estão inseridas em contratos formais de trabalho e também não são contribuintes individuais da Previdência Social.

A desproteção social enfrentada pelo trabalho informal na previdência social torna-se ainda mais evidente se consideramos que as modalidades de contribuição individual, apesar desta política pública apresentar fontes diversificadas de financiamento, responsabilizam exclusivamente os trabalhadores que exercem atividades laborais no campo informal por sua vinculação à proteção social, cenário que preserva importantes fragilidades no que tange à efetividade de acesso e manutenção de tal proteção, haja vista que este setor está exposto à elevada prevalência de subocupações, trabalhos temporários com baixa remuneração, ausência de estabilidade financeira com baixa expectativa de manutenção de renda à longo prazo, entre outros aspectos de acentuada precarização das relações de trabalho⁴⁹.

Wünsch, Mendes e Martins (2017) apontam que, na contemporaneidade, o trabalho atravessa acentuadas mudanças, sobretudo no que tange à conformação de amplo espectro de precarização de suas relações. Sendo assim, tais circunstâncias apresentam consequências concretas em relação à dinâmica “[...] de saúde e doença vinculados às condições de trabalho e de vida dos trabalhadores e também sobre a incidência de acidentes e doenças relacionados ao trabalho” (2017, p. 40). Frente a este cenário contemporâneo que abrange alterações profundas na estrutura do trabalho a partir de sua flexibilização, Wünsch, Mendes e Martins (2017) verificam a atuação de um fenômeno de “[...] invisibilização desses processos devido à precarização das condições e relações de trabalho, levando ao não reconhecimento dos agravos relacionados ao trabalho e à consequente ausência de proteção social (Ibid., p. 40).

Quanto a estas relevantes questões que denotam o caráter parcial de acesso à proteção social no Brasil, é possível identificar que tal condição se materializa também para frações de trabalhadores e trabalhadoras que apresentam vinculação com o Regime Geral de Previdência Social. Nesta perspectiva, Pena, Lima e Faria

⁴⁹ “Impulsionado pela informalidade, desemprego cai a 8,9% no trimestre encerrado em agosto, mostra Pnad Contínua. [...] o lado B da pesquisa mostra que o número de empregados sem carteira assinada no setor privado, em um total de 13,2 milhões de pessoas, é o maior da série histórica iniciada em 2012” (IMPULSIONADO..., 2022, n.p.).

(2021) destacam alguns aspectos a partir da relação estabelecida para o segmento de segurados especiais⁵⁰:

Estes, embora no trabalho formal com direito ao Seguro Acidente do Trabalho, têm inexpressividade epidemiológica por baixa acessibilidade e visibilidade enquanto trabalhadores nos serviços de saúde e de ST, persistindo sub-registro de acidentes e doenças no trabalho na previdência social e no Sistema Nacional de Atendimento Médico (Sinam) [...]. Adiciona-se a incidência de gênero, raça, etnias, migrações, pessoas com deficiência, cujas informações ainda são precárias e/ou desconhecidas, como marcadores de ampliação da vulnerabilidade individual e social, que atuam intensificando exposições e efeitos negativos à saúde dos trabalhadores (PENA; LIMA; FARIA, 2021, p. 162).

Isto posto, retomando ao encadeamento inicial da discussão travada neste ponto, Wünsch, Mendes e Martins (2017) assinalam que a perspectiva da Saúde do Trabalhador constrói seu pensamento com base em uma concepção abrangente de saúde, de modo que o processo saúde-doença é entendido de maneira global, assim como compreendem que tal relação é composta por condicionantes forjados por uma diversidade de premissas concretas e complexas que permeiam as relações laborais e de vida dos trabalhadores. Cabedal que, segundo as autoras e o autor, pressupõe “[...] pensar o trabalho a partir das contradições presentes na sociedade capitalista e dos reatamentos de suas formas de organização e gestão [...]” (WÜNSCH; MENDES; MARTINS, 2017, p. 43). Em vista disso, é compreendido que “[...] as mutações do trabalho, historicamente, produzem novas determinações que incidem sobre as relações sociais e sobre o modo de viver, ser e adoecer de todos os trabalhadores” (Ibid., 2017, p. 44).

Nessa direção, Sant’anna (2021) aponta que é imprescindível a elaboração de parâmetros que possibilitem:

[...] tornar visíveis elementos indissociáveis que conformam a totalidade das experiências dos sujeitos no mundo do trabalho. Significa reconhecer que os marcadores de gênero, raça e classe operam, de forma integrada, como determinantes dos processos de subjetivação de trabalhadores e trabalhadoras, seja em sua vida privada, seja em suas inserções e trajetórias no mundo do trabalho (SANT’ANNA, 2021, p. 196).

⁵⁰ De acordo com a Lei n. 8.212/1991, são considerados segurados especiais do RGPS os trabalhadores e trabalhadoras rurais que exercem suas atividades individualmente ou em regime de economia familiar, os seringueiros e extrativistas vegetais; pescador artesanal ou a este assemelhado tais como marisqueiras, além de cônjuge ou companheiro, bem como filho maior de dezesseis anos de idade do segurado ou segurada, que, comprovadamente, trabalhem com o grupo familiar respectivo.

Sant'anna (2021) observa, ainda, que o arcabouço institucional brasileiro é permeado em seu funcionamento por condutas conformadas pelo racismo estrutural. Enquanto uma de suas diversas manifestações, este mecanismo de dominação atua enquanto instância de “[...] controle e disciplinamento da força de trabalho negra” (2021, p. 197). Neste processo de reflexão, tangente à ação da Saúde do Trabalhador, a autora destaca que:

A violência institucional manifesta-se como um produto das dinâmicas pelas quais as instituições atribuem, de forma direta ou indireta, privilégios e benefícios com base nas discriminações de classe, gênero e raça. É preciso compreender os conflitos de gênero e de raça, no âmbito das instituições, como parte integrante delas, e não como eventos isolados que resultam unicamente de comportamentos individuais (SANT'ANNA, 2021, p. 198).

Neste sentido, quanto à escassez do reconhecimento da pluralidade de determinantes sociais na relação saúde-trabalho-doenças, Carloto (2003) explica que as diretrizes que sustentam a relação entre risco à saúde decorrente do trabalho, além de assentadas fortemente no trabalho formal, privilegiam a análise dos fatores de riscos químicos, físicos, mecânicos e biológicos, concentrando-se pouco nas condições de trabalho, tais como longas jornadas, manuseio manual de cargas pesadas, posturas penosas e trabalho repetitivo. Esta concepção prejudica sobretudo as mulheres, haja vista que apresentam maiores índices de adoecimento que não se caracterizam enquanto acidentes típicos de trabalho:

A mesma matriz discursiva com base na naturalização das atribuições femininas opera no sentido de estruturar a organização do processo de produção e de excluir as mulheres em razão da morbidade decorrente das condições de trabalho. Por tratar-se de mulheres, as causas serão buscadas na biologia e se apoiarão nas imagens pelas quais os trabalhos desempenhados pelas mulheres são considerados sem riscos e leves (CARLOTO, 2003, p. 4).

A disposição das categorias analíticas que perpassam o estudo da divisão social, sexual e racial dispõem ainda de um espaço incipiente na composição dos determinantes sociais do processo de saúde-trabalho-doença. O impacto na saúde das mulheres é desconsiderado na conformação do sistema protetivo do trabalho, principalmente no que se refere à articulação dos fatores biológicos com as relações sociais de interdependência entre trabalho produtivo e reprodutivo na construção dos

processos de saúde-doença no âmbito laboral. Este movimento mantém o reforço aos paradigmas que conferem ao gênero feminino a naturalização da extensão das atribuições do cuidado para as atividades ocupacionais extradomiciliares exercidas majoritariamente por mulheres (VIEIRA, 2014).

No caso do acidente do trabalho no campo do emprego doméstico, interesse deste estudo, nossa hipótese é que o processo de reconhecimento deste direito é invisibilizado de maneira mais ampla para a referida categoria em virtude da compreensão social de suas funções ocupacionais enquanto um “não trabalho”, devido à atribuição destas habilidades de cuidado como um elemento intrínseco das mulheres. Para Antunes (2009), a vigência de tal disposição histórico-social está relacionada à “[...] emancipação parcial das mulheres frente à exploração do capital e à opressão masculina, que o capital converte em uma fonte que intensifica a desigualdade” (2009, p. 110).

Esta condição que preserva a profunda relação de generificação do trabalho doméstico e a sua conseqüente desvalorização social é perpassada, também, em nossa sociedade pela constituição de hierarquias raciais em função dos processos de invasão colonial, “[...] quando mulheres africanas e indígenas eram submetidas a tarefas reprodutivas nos lares das elites” (BRITES, 2013a, p. 8), elementos reveladores dos aspectos servis que acompanham o trabalho doméstico e que não foram superados até a atualidade. Como afirmamos no decorrer deste estudo, as dimensões generificada e racializada são subsumidas pelo capital para endossar as clivagens na classe trabalhadora que são funcionais à ampliação da exploração da força de trabalho, condição evidenciada em nosso país pela inserção majoritária da população negra, principalmente das mulheres negras, nos extratos sociais mais pobres e em relações de trabalho amplamente precarizadas, atreladas a patamares baixos de remuneração e com ausência de proteção trabalhista e previdenciária.

Nesta perspectiva, de acordo com o estudo publicado pelo DIEESE (2022), com base nos dados da Pnad Contínua do IBGE referentes ao 2º trimestre de 2022, a população negra compõe 55,8% da sociedade brasileira. Este segmento populacional apresenta um total de 47,1% de pessoas ocupadas em formas de trabalho desprotegido. Tal índice apresenta uma variação entre as mulheres negras (47,5%) e os homens negros (46,9%). Este panorama desvela, ainda, a relevante disparidade existente em relação à população identificada como não negros cujo total de inserção

em ocupações em trabalho desprotegido é de 34,7%, à medida que as mulheres representam o percentual de 34,9% e os homens de 34,5%.

Ademais, os apontamentos divulgados pelo DIEESE (2022) evidenciam também outros elementos que constituem o quadro de piores condições das relações de trabalho enfrentados pela população negra no Brasil. Estes são referentes aos valores de rendimento médio mensal desta população frente ao grupo de não negros. Neste âmbito, as mulheres negras apresentam os piores índices de remuneração média do país, os quais correspondem a R\$ 1.715. Os homens negros alcançam valores remuneratórios que correspondem a R\$ 2.142; já as mulheres não negras são remuneradas em média com R\$ 2.774, enquanto os homens não negros aparecem com a maior remuneração média no país, que equivale a R\$ 3.708.

Outro dado importante mostrado pelo DIEESE (2022) é a elevada taxa de desocupação entre a população negra no Brasil. Neste aspecto, em comparação com as demais frações populacionais analisadas, as mulheres negras novamente conformam o grupo mais afetado. De acordo com o referido estudo, o total de desocupação da população negra é estimado em 10,9%. Entretanto, ao segmentar este dado por gênero, os resultados revelados apresentam significativa diferença entre os agrupamentos populacionais verificados.

Para as mulheres negras, a taxa de desocupação atingiu o percentual de 13,9%, ao passo que para os homens negros o percentual é de 8,7%. No que se refere à população não negra, a taxa de desocupação total equivale a 7,3%; todavia, a proporção neste segmento também está designada de maneira diferenciada entre os gêneros. Enquanto as mulheres não negras apresentam o indicador de 8,9%, os homens não negros possuem o percentual de 6,1% de taxa de desocupação, cifra que corresponde ao menor patamar encontrado entre segmentos populacionais examinados no âmbito da pesquisa em questão. Estes indicadores reafirmam que as mulheres, de modo geral, apresentam dificuldades para inserção nas cadeias de trabalho protegido. Entretanto, para as mulheres negras, esta condição é caracterizada por encadeamento de obstáculos ainda mais profundos.

Como uma expressão dos agravos nas relações de trabalho enfrentadas pelas mulheres, sobretudo pelas negras, Carloto (2003) afirma que o trabalho doméstico subsiste desconsiderado enquanto trabalho e, conseqüentemente, persiste incógnito como matéria que produz agravos na saúde das mulheres, sobretudo no que tange à designação de aspectos relacionados com a jornada excessiva.

Assim, ao tratar o trabalho doméstico simplesmente enquanto um elemento tácito na vivência das mulheres, desassociado do entendimento acerca das implicações consubstancializadas pela condição de acumulação de múltiplas jornadas de trabalho, será inverossímil constituir uma interpretação assertiva do trabalho feminino. Contudo, como bem ressalta a autora, é necessário ter cautela com:

[...] a relação que se faz entre dupla jornada de trabalho das mulheres e seu processo de adoecimento. A dupla jornada contribui pela sobrecarga de trabalho para o agravamento das doenças, mas estas surgem, fundamentalmente, em razão das condições de trabalho [...]. A dupla jornada tem sido usada [...] para descaracterizar o nexo entre trabalho e doença das mulheres, reforçando dois aspectos: um é que o trabalho doméstico não é trabalho e, dois, que o trabalho feito fora de casa é leve e sem riscos. Fica a ideia de que é a sobrecarga que adocece, o que torna invisíveis as condições de trabalho (CARLOTO, 2003, p. 5).

Alicerçada nesta compreensão, torna-se necessário avançar na proteção do trabalhador e da trabalhadora para além de uma análise orientada exclusivamente por determinantes do indivíduo, presente de maneira dominante no modelo biomédico – preceito sustentado pela previdência social até a atualidade. A respeito da constituição deste capital de legitimação social, como nos ensina Minayo (1988) “[...] o sistema biomédico, para todos os efeitos e para todas as classes, é o padrão dominante. Ele cria seus mecanismos de aproximação, de propaganda e de imposição” (p. 370).

Neste sentido, compreendemos que, no âmbito da previdência, a formulação crítica de categorias de estudo que expressem as condições de trabalho de mulheres e homens, e, assim, refutem a noção de “sujeito universal”, que historicamente reforça a centralidade do exercício masculino do trabalho, podem significar elementos propulsores a fim de incorporar determinantes que estão firmados para além das expressões individuais aos processos avaliativos presentes na previdência, e, portanto, contribuir para a superação da lógica que submete as atividades hegemonicamente desempenhadas por mulheres a um processo de invisibilidade social.

Dessa maneira, esta compreensão se faz de forma congregada à reflexão evidenciada por Oliveira, Wunsch e Mendes (2021) acerca do “[...] papel do trabalho na determinação social do processo de saúde-doença e às diferentes dimensões que recaem sobre ele, tais como: econômica, política, cultural, ideológica e histórica” (2021, p. 158), imperativos que denotam a centralidade do trabalho enquanto constituidor da sociabilidade humana. A partir desta consideração, as autoras e o

autor salientam o indissociável e fundamental resguardo dos direitos trabalhistas e previdenciários para a preservação da Saúde do Trabalhador, “[...] principalmente quando a incapacidade para o trabalho se sobressai na constituição das condições de vida dos trabalhadores e trabalhadoras” (Ibid., p. 158).

De acordo com Wünsch, Mendes e Martins (2017), é imperativo relacionar a saúde do trabalhador ao modo e às circunstâncias como o trabalho se efetiva. Desta forma, ao interpretar tal relação sob o prisma dos acidentes e adoecimentos, esta condição reposiciona as contradições subjacentes à exploração laboral. Haja vista que estes cenários concretamente produzem impedimento para a venda da força de trabalho, frente a tais infortúnios “[...] o trabalhador busca na previdência social o auxílio-doença por incapacidade, o que permite, temporariamente ou definitivamente, dependendo do agravo, a substituição da renda gerada pelo trabalho” (WÜNSCH; MENDES; MARTINS, 2017, p. 44).

Todavia, em tal circunstância, o trabalhador e a trabalhadora são submetidos a uma avaliação, realizada na esfera da previdência social, orientada por pressupostos focalizados:

[...] na doença e nos seus agravos à saúde que impedem a realização de atividades habitualmente desempenhadas. Considerando o contexto laboral do trabalhador e as transformações e exigências do trabalho na atualidade, essa relação direta entre capacidade e incapacidade não é exatamente uma equação possível (WÜNSCH; MENDES; MARTINS, 2017, p. 44).

Neste sentido, Wünsch, Mendes e Martins (2017) salientam que é fundamental debater a incapacidade para o trabalho na esfera da seguridade social com o propósito de constituir elementos que questionem o que estas denominaram de uma *lógica de descartabilidade* imposta pelo INSS em sua conduta institucional. As autoras e o autor afirmam, ainda, que esta atroz racionalidade que subjaz à legislação previdenciária, assim como as condutas institucionais do referido órgão, provoca escassez na amplitude do tecido de proteção social destinado aos trabalhadores e trabalhadoras frente às contingências que provocam a ausência ou a redução das faculdades laborais. Frente à aludida racionalidade que acompanha a previdência social ao longo de um século de sua existência no Brasil, se faz urgente atuar na construção de alterações nesta política, e a substância desta modificação precisa estar centrada na ampliação da seguridade social e no reforço de suas instâncias intersetoriais e das

prerrogativas da integralidade no campo da proteção social (WÜNSCH; MENDES; MARTINS, 2017).

Dessa forma, Wunsch, Mendes e Martins (2017) consideram que, no âmbito da previdência social, a avaliação da incapacidade laborativa, da qual decorre reconhecimento do acidente de trabalho, está fundamentada em processos que preservam:

[...] a análise centrada na capacidade residual, descontextualizada das condições objetivas advindas da crise estrutural que permeia a realidade do trabalho contemporâneo. Em que pese a adoção da CIF na avaliação para o acesso ao BPC, ainda assim a avaliação não se desprende da lógica da avaliação do auxílio-doença. O peso desses obstáculos não possibilita avançar na direção de uma perspectiva ampliada de saúde, que tenha por referência os determinantes sociais, que considere os saberes interdisciplinares e que, dessa forma, contribua para a ampliação conceitual sobre incapacidade e deficiência (WÜNSCH; MENDES; MARTINS, 2017, p. 48).

Pinto Júnior, Braga e Roselli-Cruz (2012) observam que a prática profissional que permeia a avaliação a respeito da incapacidade laborativa no INSS é orientada por um modelo centrado na Medicina do Trabalho. Neste sentido, tal arquétipo de análise “[...] postula a adaptação física e mental dos trabalhadores aos postos de trabalho ou tarefas [...]” (2012, p. 2842), assim como é um campo “[...] restrito aos conhecimentos e práticas da Ciência Médica” (Ibid., p. 2842). Dessa forma, ainda segundo Pinto Júnior, Braga e Roselli-Cruz (2012), esta disposição é notabilizada no contexto da previdência social através da explícita desconsideração das “[...] questões socioambientais, culturais, econômicas, políticas e trabalhistas interferentes no processo saúde-doença-incapacidade [...]” (Ibid., p. 2842).

Assunção (2022), em seu estudo a respeito dos fundamentos que estabelecem o processo de invisibilidade social das doenças profissionais, aponta que o modelo vigente de reconhecimento das doenças profissionais não se apossa de aspectos sociais que se configuram enquanto elementos imprescindíveis para descortinar a relação saúde-trabalho. Desta forma, a autora assinala que, apesar do significativo aprimoramento e mudanças efetivadas pelos dispositivos legais implantados, sobretudo entre os anos de 1999 e 2007⁵¹, o sistema de reconhecimento das doenças profissionais:

⁵¹ Na aludida pesquisa, Assunção (2021) esquematiza, neste período, os seguintes dispositivos legais que instituem a aplicação das Listas de doenças relacionadas ao trabalho no processo de

[...] reproduz o modelo unicausal, reconhecidamente limitado, para abranger as doenças especificadas na própria lista. Ao criar uma presunção de imputabilidade entre certas condições e certas profissões, a regulamentação do sistema de reconhecimento circunscreve dúvidas quando a doença é de origem multifatorial (ASSUNÇÃO, 2021, p. 1431).

Assunção (2021) afirma que a matriz de avaliação que é realizada pela previdência social, centrada apenas na incapacidade, é insuficiente para elucidar a associação de causalidade entre as repercussões do trabalho e uma doença. Nesta perspectiva, a autora salienta alguns pontos que evidenciam esta ineficácia analítica com relação às demandas que emergem da relação saúde-trabalho-doença, tendo em consideração que:

[...] a maioria das doenças na atualidade resulta da combinação de múltiplos fatores de risco e seus sintomas aparecem após longos períodos de latência. [...] a exposição à introdução de novas tecnologias, novos procedimentos e novos processos de trabalho, bem como a trajetória profissional são instáveis ao longo do tempo para a maior parte da força de trabalho. A produção e a disseminação do conhecimento sobre a relação entre esses riscos e a saúde [...] nem sempre acompanha o ritmo acelerado das mudanças sociais e demográficas (ASSUNÇÃO, 2021, p. 1431).

Afora a aludida problemática que atravessa os processos de trabalho institucionais no INSS, referente à assimilação de determinantes sociais na avaliação da incapacidade, Pinto Júnior, Braga e Roselli-Cruz (2012) apontam também que se configura, na previdência, um cenário de insuficiência na “[...] apropriação de estudos epidemiológicos para a compreensão das causas de incapacidade” (2012, p. 2842). Neste panorama, para os autores e a autora, tal aspecto desvela que “[...] o elemento de trabalho da Previdência é a doença, e não a saúde, e esse modelo dá claros sinais de esgotamento [...]” (Ibid., p. 2845). Portanto, esse contexto colabora de forma incisiva com a configuração da desproteção social vivenciada por trabalhadores e trabalhadoras frente às doenças e os agravos de saúde que constituem impedimentos ou redução de sua condição laboral.

Neste sentido, se perfaz a imprescindibilidade da retomada da construção da intervenção da Saúde do Trabalhador na Previdência Social, que passa a ter, assim,

reconhecimento destes agravos na relação saúde-trabalho: Portaria n. 1.339, de 1999, publicada pelo Ministério da Saúde, assim como o Decreto n. 3.048, de 1999, e o Decreto n. 6.042, de 2007, ambos publicados Ministério da Previdência Social.

grande relevância na concretização dos direitos derivados do acidente de trabalho, principalmente para a fração de trabalhadores e trabalhadoras historicamente alijados dos processos de reconhecimento do arcabouço protetivo da previdência social, do qual o contingente de trabalhadoras domésticas é um expressivo representante. Esta ação requer articulação de diversas áreas de conhecimento para consolidar margens para a adequada admissão das necessidades da referida categoria no que diz respeito ao reconhecimento do complexo campo de morbidades (acidentes ou doenças) relacionadas ao trabalho.

Tais alterações são fundamentais para imprimir melhorias na realidade social das trabalhadoras domésticas ao garantirem segurança material através do conjunto de benefícios previdenciários por incapacidade temporária ou permanente para o trabalho. Indubitavelmente, esta condição é perpassada centralmente pela necessidade de fortalecimento da política de previdência social a partir de um modelo de cobertura menos dependente do trabalho formal, quadro que jaz enquanto um proeminente desafio, haja vista a espoliação enfrentada pela seguridade social desde a sua instituição.

4.3 A CONFIGURAÇÃO DOS ASPECTOS REGULATÓRIOS QUE FUNDAMENTAM O RECONHECIMENTO DO ACIDENTE DO TRABALHO NO ÂMBITO DO INSS

Como discutimos ao longo do curso deste capítulo, passados dez anos da aprovação da PEC n. 72/2013 e oito anos de sua regulamentação através da publicação da LC n. 150/2015, é preciso debruçarmo-nos sobre a efetivação do arcabouço protetivo instituído a fim de compreender que fragilidades conformam a materialidade do acesso aos direitos decorrentes do trabalho. Desse modo, à luz da perspectiva desenvolvida nas passagens anteriores deste texto, com fundamento na análise dos aspectos regulatórios, econômico-sociais e político-culturais que consubstancializam um panorama suscetível à invisibilidade do acidente de trabalho no campo do trabalho doméstico remunerado, empreenderemos, agora, uma incursão analítica no acervo de publicações e normas do INSS veiculadas nos períodos de 2015 a 2019.

Portanto, o corrente movimento de análise é constituído com o propósito de apreender e caracterizar, no âmbito da previdência social, as dimensões que

balizaram os limites estruturais e institucionais desta política social face ao processo de reconhecimento tardio do acidente do trabalho no exercício do trabalho doméstico remunerado. Dessa maneira, compreendemos que o presente estudo pode contribuir com o fortalecimento da concepção da Saúde do Trabalhador na esfera do INSS. Nesse contexto, buscamos fornecer elementos para subsidiar a ampliação do debate acerca da relevante e urgente necessidade de construção de transversalidade de gênero na política de previdência social brasileira.

Os resultados desta seção da pesquisa são produtos da análise e da interpretação de dados realizadas a partir do inventário dos documentos selecionados no ambiente de rede do INSS, os quais foram identificados e classificados a fim de compreender as diretrizes institucionais relacionadas aos procedimentos empregados para a materialização do reconhecimento do acidente do trabalho no âmbito do trabalho doméstico. É de suma importância ter em consideração que a extensão deste arcabouço de direitos foi instituída a partir da LC n.150/2015, marco que representou para a previdência social a recepção de demandas latentes do exercício do trabalho doméstico remunerado, haja vista que, antes da referida alteração legal, diante de impedimentos laborais ocasionados por acidente de trabalho, até então não reconhecido legalmente, cabia à trabalhadora doméstica postular o benefício por incapacidade temporária comum.

Em função da atuação profissional efetivada na Saúde do Trabalhador, no âmbito do INSS, o período da inflexão trazido pela LC n°150/2015 despertou, de forma ainda incipiente, a necessidade de pôr em relevo a supramencionada inquietação pessoal que, posteriormente, foi transformada na hipótese de investigação desenvolvida nesta dissertação. Neste sentido, a problemática teórica estabelecida forneceu substrato para a escolha da trajetória de investigação, realizada através de um prisma qualitativo e fundamentada na metodologia de exame dos dados orientada a partir da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2020). Este arcabouço é designado pela autora como “[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens” (2020, p. 40), enquanto instrumento metodológico “[...] marcado por uma grande disparidade de formas e adaptável a um campo de aplicação muito vasto [...]” (Ibid., p. 33).

Com o propósito de examinar a tendência estabelecida na esfera normativa da previdência social, acerca do tema do acidente de trabalho no contexto do trabalho

doméstico remunerado, estabelecemos, no primeiro momento, o procedimento de coleta de documentos na rede de comunicação formal do INSS a partir da aplicação de filtros de busca articulados por meio das seguintes palavras-chave: trabalho doméstico; emprego doméstico; empregada(o) doméstica(o); trabalhador(a) doméstico(a); empregada(o) em serviço(s) doméstico(s), e do entrecruzamento destas com a busca por: acidente e acidente de trabalho. A partir do critério concernente ao tema referido, foi realizada a construção de um inventário de dados classificados por ano. Posteriormente, produzimos o tratamento dos documentos obtidos, primeiramente, a partir da leitura flutuante, procedimento o qual Bardin (2020) define que “[...] consiste em estabelecer contato com os documentos a analisar e em conhecer o texto deixando-se invadir por impressões e orientações [...]” (p. 122).

Este procedimento propiciou uma nova classificação de documentos a partir do cruzamento entre o enfoque no tema designado e o recorte de formulação da informação estabelecido nas esferas do Ministério da Previdência Social e do INSS, constituindo, assim, o corpo de documentos para a feitura da etapa de leitura sistemática das informações, as quais foram orientadas a partir do crivo da presença ou ausência (BARDIN, 2020, p. 134) das seguintes categorias de análise: a) ocorrência de elementos regulatórios relacionados à incorporação do reconhecimento do acidente do trabalho para o emprego doméstico; b) lacunas referentes à regulação da inserção do reconhecimento do acidente do trabalho para o emprego doméstico; c) adoção de condutas institucionais no INSS para a integração do trabalho doméstico, no que se refere ao reconhecimento do acidente do trabalho; d) observação de hiatos nas diretrizes institucionais no INSS; e) identificar se o setor responsável pela Saúde do Trabalhador no âmbito da previdência apresentou ou recomendou modelos para análise relacionados às morbidades adquiridas no exercício do trabalho doméstico remunerado; f) o trabalho doméstico não é reconhecido em suas especificidades; g) o INSS referenciou a recepção recente de uma nova categoria profissional constituída historicamente de maneira majoritária pelas mulheres; h) ausência de endosso institucional frente à admissão do acidente de trabalho no campo do trabalho doméstico.

O estabelecimento desta perspectiva de análise dos dados permitiu a observação sistematizada das informações que constituíram as primeiras interpretações e inferências acerca dos elementos examinados nesta seção. Com base nas informações obtidas através do referido critério de classificação,

percebemos que a condução da pesquisa com enfoque qualitativo tomaria a direção de análise dos significados (BARDIN, 2020, p. 37), seguindo o aporte da investigação das ausências apreendidas no corpo de normas selecionado para a análise. De acordo com Bardin (2020), “[...] a ausência de elementos (relativamente a uma certa provisão) pode, em alguns casos, veicular um sentido” (p. 134). Nesse caso, a autora acrescenta que a “[...] abordagem não quantitativa recorre a indicadores não frequências susceptíveis de permitir inferências; por exemplo, a presença (ou a ausência) pode constituir um índice tanto (ou mais) frutífero que a frequência de aparição” (BARDIN, 2022, p. 140).

No primeiro movimento deste segmento da pesquisa, efetivado a partir da busca por meio das palavras-chave, apresentadas para orientar o processo inicial do levantamento dos dados, nos defrontamos com 120 documentos, os quais foram submetidos ao procedimento de identificação quanto à ocorrência de repetição de materiais e posterior descarte dos elementos em duplicação, que resultou na eliminação de 22 artigos. Os documentos restantes foram submetidos ao mencionado recurso da leitura flutuante, com o intuito de aplicar o recorte de documentos em função do eixo temático estabelecido, que consistia na seleção do material publicado oficialmente pelo Ministério da Previdência Social e pelo INSS, nos períodos de 2015 a 2019, que apresentassem preceitos relacionados ao acidente de trabalho no âmbito do trabalho doméstico. Este processo resultou na classificação de 16 documentos para a etapa de leitura sistematizada.

Tabela 1 – Documentos analisados resultantes da busca por meio das palavras-chave no acervo de publicações do INSS

Documento	Conteúdo
Memorando-Circular Conjunto n. 24 /DIRBEN/DIRAT/PFE /INSS, 2 de junho de 2015. (Revogado pela portaria PRES/INSS n. 1.432, 28/03/2022).	Orientações relativas à Lei Complementar n. 150/2015, no tocante aos direitos previdenciários dos trabalhadores domésticos.

Documento	Conteúdo
Memorando-Circular n. 38/DIRBEN/INSS, 5 de novembro de 2015.	Orientações relativas à Lei Complementar n. 150/2015, com relação aos benefícios devidos ao segurado empregado doméstico e análise dos períodos de trabalho anteriores e posteriores à publicação da Lei Complementar n. 150/2015.
Resolução n. 535/PRES/INSS, de 5 de maio de 2016.	Aprova o Manual de Acidente do Trabalho. Considerando a necessidade de orientar procedimentos uniformes para atuação da linha de Saúde do Trabalhador.
Memorando-Circular n. 7 /DIRBEN/INSS, 24 de fevereiro de 2016. (Revogado pela PRES/INSS n. 128/03/2022).	Esclarecimentos sobre o eSocial. Orientações quanto à forma de comprovação do vínculo e das remunerações do empregado doméstico com base na Lei Complementar n. 150/2015. Requerimento de vínculo de empregado doméstico no Portal CNIS (Versão 4.2, de 25/02/2016).
Memorando-Circular n. 32 /CGDCE/DGP/INSS, 19 de dezembro de 2017.	Publicação do Cronograma das Ações Nacionais a serem desenvolvidas, no exercício de 2018, pelo Programa de Educação Previdenciária (PEP). O documento indica a necessidade da realização de atividades alusivas ao Dia da Trabalhadora Doméstica.
Memorando-Circular Conjunto n. 21 /DIRBEN/DIRAT/INSS, 5 de julho de 2017.	Recepção das informações da fonte eSocial, relativas aos vínculos e remunerações do empregado doméstico, no SABI.
Memorando-Circular Conjunto n. 8 /DIRBEN/DIRAT/INSS, 14 de março de 2017.	Disponibilização das informações da fonte eSocial relativas aos vínculos e remunerações de empregado doméstico no CNIS.

Documento	Conteúdo
Memorando-Circular Conjunto n. 30 /DIRBEN/DIRAT/INSS, 13 de setembro de 2017.	Esclarecimentos quanto aos fluxos e procedimentos relativos ao segurado especial, para aplicação das orientações contidas na Portaria Conjunta n. 1/DIRBEN/DIRAT/INSS, de 7 de agosto de 2017.
Memorando-Circular Conjunto n. 10 DIRBEN/DIRAT/INSS, 3 de abril de 2017. (Revogado).	Tratamento das informações da fonte eSocial relativas aos vínculos e remunerações de empregado doméstico no SABI.
Memorando-Circular n. 44 /CGDCE/DGP/INSS, 10 de dezembro de 2018.	Publicação do Cronograma das Ações Nacionais a serem desenvolvidas, no exercício de 2019, pelo Programa de Educação Previdenciária (PEP). O documento indica a necessidade da realização de atividades alusivas ao Dia da Trabalhadora Doméstica.
Memorando-Circular n. 10 /CGDCE/DGP/INSS, 26 de março de 2018.	Publicação do cronograma de ações do Programa de Educação Previdenciária, referente ao mês de abril de 2018. O documento indica a necessidade da realização de atividades alusivas ao Dia da Trabalhadora Doméstica.
Memorando-Circular n. 5 /CGDCE/DGP/INSS, 26 de março de 2018.	Publicação do cronograma de ações do Programa de Educação Previdenciária, referente ao mês de março de 2018. Ao relacionar as atividades do programa alusivas ao Dia Internacional da Mulher, elenca as trabalhadoras domésticas como público relevante para as ações informativas.
Portaria n. 15/ PRES/ INSS, 16 de janeiro de 2018. (Revogada).	Dispõe sobre o reajuste dos benefícios pagos pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e dos demais valores constantes do Regulamento da Previdência Social (RPS).

Documento	Conteúdo
Instrução Normativa n. 1.867 /SERFB/ME, 25 de janeiro de 2019. (Revogada).	Altera a Instrução Normativa RFB n. 971, de 13 de novembro de 2009, que dispõe sobre normas gerais de tributação previdenciária e de arrecadação das contribuições sociais destinadas à Previdência Social e das destinadas a outras entidades e fundos, administradas pela Secretaria da Receita Federal do Brasil.
Ofício-Circular n. 64 /DIRBEN/INSS, 30 de dezembro de 2019.	Esclarecimentos sobre a Emenda Constitucional n. 103, de 2019 e pela Medida Provisória n. 905, de 2019.
Ofício-Circular n. 4/CFAI/CGDCE/DGP/INSS, 9 de abril de 2019.	Publicação do cronograma de ações do Programa de Educação Previdenciária, referente ao mês de abril de 2019. O documento indica a necessidade da realização de atividades alusivas ao Dia da Trabalhadora Doméstica.

Fonte: INSS. Elaborado pela autora, 2023.

A classificação do material designado acima e a posterior exame sistemático destes resultou, por sua vez, no descarte de 13 documentos que não obedeciam ao critério de pertinência atinente ao propósito que fomenta a análise (BARDIN, 2020), sinteticamente traduzido pela identificação do padrão de alusão direta à relação, no âmbito previdenciário, entre acidente de trabalho e emprego doméstico. Portanto, com base na referida aplicação do recorte para a análise de conteúdo, obtivemos a condensação do conjunto final para o estudo composto por três documentos, que estão ordenados no quadro abaixo a partir do setor de competência da publicação.

Tabela 2 – Compêndio dos documentos designados para a análise de conteúdo

Diretoria de Benefícios e Diretoria de Atendimento	Diretoria de Saúde do Trabalhador
<p>Memorando-Circular Conjunto n. 24/ DIRBEN/ DIRAT/PFE/INSS, 2 de junho de 2015.</p> <p>Conteúdo: Orientações relativas à Lei Complementar n. 150/2015, no tocante aos direitos previdenciários dos trabalhadores domésticos.</p> <p>(Revogado pela portaria PRES/INSS n. 1.432, 28/03/2022).</p>	<p>Resolução n. 535/PRES/INSS, de 5 de maio de 2016.</p> <p>Conteúdo: Aprova o Manual de Acidente do Trabalho, considerando a necessidade de orientar procedimentos uniformes para atuação da linha de Saúde do Trabalhador.</p>
<p>Memorando-Circular n. 38/DIRBEN/INSS, 5 de novembro de 2015.</p> <p>Conteúdo: Orientações relativas à Lei Complementar n. 150/2015, com relação aos benefícios devidos ao segurado empregado doméstico e análise dos períodos de trabalho anteriores e posteriores à publicação da Lei Complementar n. 150/2015.</p>	

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

A escolha dos três documentos para análise em profundidade visa constituir o foco do tratamento analítico sobre o problema de pesquisa, considerando que a escolha da abordagem qualitativa, de acordo com Bardin (2020), “[...] pode funcionar sobre *corpus* reduzidos e estabelecer categorias mais discriminantes [...]” (p. 141). Ainda sobre esta questão, a autora, em síntese, aponta que a análise qualitativa no âmbito da análise de conteúdo é particularizada pelo “[...] facto de a inferência – sempre que é realizada – ser fundada na presença do índice [...], e não sobre a frequência da sua aparição, em cada comunicação individual” (BARDIN, 2022, p. 142).

Isto posto, orientamos a análise do referido corpo documental a partir da hipótese inicial deste estudo, já apresentada entre os elementos introdutórios deste

trabalho, que em síntese diz respeito à perspectiva de que o acidente do trabalho para as trabalhadoras domésticas é suscetível a um processo de invisibilidade amplo, a fim de identificarmos a manifestação das tendências que constituíram as orientações normativas produzidas na esfera da previdência social frente à recepção das alterações designadas pela LC n. 150/2015.

Neste âmbito, o corpo de análise é formado pelo Memorando-Circular n. 24, de 2 de junho de 2015, Memorando-Circular n. 38, de 5 de novembro de 2015, e pelo Manual de Acidente do Trabalho, publicado através da Resolução n. 535, de 5 de maio de 2016, expedidos pelo INSS como parte de seu acervo documental. Dessa forma, após a realização dos dispositivos de sistematização da análise do conteúdo dos textos documentais relacionados, guiados pelos indicadores qualitativos reportados anteriormente, se expressaram para o estudo as subseqüentes dimensões analíticas e inferências quanto à tendência assumida pelas diretrizes institucionais, no âmbito da previdência social, no tocante às condutas adotadas para o reconhecimento do acidente do trabalho relacionadas ao trabalho doméstico.

Com relação aos dois memorandos-circulares que compõem o material analisado, observamos que ambos designaram orientações objetivas acerca dos procedimentos no âmbito da análise dos benefícios, em função das alterações na Lei n. 8.213/91, promovidas em decorrência da aprovação da LC n. 150/2015, de modo que o segundo apresenta um caráter complementar ao primeiro. Aquele indica, ainda, orientações mais específicas quanto à adequação das regras do RGPS frente à supressão da segregação do trabalho doméstico remunerado, observada até a alteração legal em questão.

Entre estes apontamentos, são observadas diretrizes referentes aos benefícios decorrentes do acidente de trabalho, onde verificamos que se sublinha a observância quanto ao estabelecimento da igualdade para as/os trabalhadoras/es domésticas/os na aplicação das normas que disciplinam a emissão da CAT a definição de Nexo Técnico Epidemiológico (NTEP).

Dessa forma, a partir da incursão analítica estabelecida face aos memorandos examinados, se erige a acepção de que a referida díade de documentos se caracteriza pela presença de conteúdo de cunho estritamente regimental, com uma configuração abreviada e objetiva. Contudo, observamos que, de acordo com o Manual de Redação da Presidência da República (2018), a disposição das propriedades acima descritas

para tais documentos obedece à finalidade pública aplicada a este formato de comunicação oficial.

Todavia, em nossa interpretação, o cenário tácito revelado por tais elementos de comunicação governamental aponta para a não constituição de um necessário movimento da política de previdência social no fomento de frentes em sua institucionalidade que considerassem as especificidades que envolviam o vulto das mudanças postas a partir da abolição da segregação do trabalho doméstico frente às demais categorias de trabalhadores. Do mesmo modo, a partir de tais unidades de ausência, que são utilizadas neste estudo como índices de análise, inferimos que a previdência social não considerou a complexidade de relações presentes na divisão sociosexual e racial do trabalho que constituem o exercício do trabalho doméstico no Brasil, tampouco foram considerados os rebatimentos destes aspectos no concreto acesso deste segmento da classe trabalhadora à proteção previdenciária.

A aludida perspectiva exposta também se mostra presente na significação que construímos a partir da análise do *Manual de Acidente de Trabalho*, publicado pelo INSS, em 2016. Este documento, diferentemente dos anteriores, não dispunha de prerrogativa vinculada ao disciplinamento das mudanças estabelecidas pela LC n. 150/2015. Entretanto, o supramencionado documento transmite, em seu conteúdo, o agrupamento das alterações atinentes à inserção do trabalho doméstico no arcabouço protetivo frente ao acidente de trabalho. Portanto, de modo geral, o compêndio em questão foi proposto com o escopo de viabilizar orientações a respeito das diretrizes que disciplinam as condutas institucionais empregadas para o processo de reconhecimento do acidente de trabalho. Este conjunto de diretivas estava voltado aos profissionais que atuavam na seção de Saúde do Trabalhador do INSS, sobretudo para a incumbência da perícia médica – em função de sua atribuição privativa na caracterização do acidente de trabalho na previdência social.

O *Manual de Acidente de Trabalho* (2016) expressa um esforço teórico para a construção de centralidade técnica na caracterização do acidente de trabalho no âmbito da previdência social. O documento, além de agrupar as diversas diretrizes legais que disciplinam o reconhecimento do acidente de trabalho no Brasil, apresenta a contextualização histórica acerca do tema e perpassa os aspectos conceituais atinentes ao acidente de trabalho. A elaboração de tais instrumentos são fundamentais no âmbito da política de previdência social devido à elevada complexidade em sua operacionalização.

Entretanto, mais uma vez adentrando o campo das unidades de significação que emergem das ausências (BARDIN, 2020), compreendemos que a institucionalidade deve se constituir de maneira atenta à complexidade das demandas sociais que circundam a proteção social. Neste sentido, as ferramentas de instrução precisam buscar o alargamento do seu panorama formativo e introduzir a diversidade dos aspectos que compõem as relações sociais e que dão materialidade aos acidentes de trabalho em nossa sociedade.

Em nossa compreensão, a apreciação dos dados fornece elementos para subsidiar a reflexão acerca da necessidade de empenho institucional na identificação de doenças originadas nos processos de trabalho e dos fatores de risco de natureza ocupacional relacionados às especificidades do acidente de trabalho para o trabalho doméstico. Tal concepção se constitui em função das profundas diferenças entre a dinâmica de trabalho em espaços ocupacionais no âmbito da vida pública e os processos de trabalho estabelecidos na esfera da domesticidade. Neste sentido, as idiosincrasias constituídas em decorrência das particularidades apresentadas no plano do trabalho doméstico, atreladas à questão da generificação desta atividade laboral, propiciam para as trabalhadoras domésticas um contexto de intensidade de horas trabalhadas e de extensiva repetição de suas atribuições funcionais. Afinal, existe uma relação de duplicação de tarefas laborais exercidas tanto no espaço do trabalho remunerado, como também na esfera do trabalho não remunerado realizado no âmbito da própria parentela. Esta circunstância, própria do trabalho doméstico, provoca e/ou contribui para a ocorrência dos acidentes de trabalho, especialmente no que tange ao estabelecimento das doenças laborais.

Neste sentido, ao avançarmos ao campo subjacente revelado por esta análise de conteúdo, aflora a reflexão de que, no Brasil, apesar do trabalho doméstico ser uma profissão com substancial expressão numérica e relevância econômica para os setores da classe trabalhadora que estão situados nas camadas de renda mais baixa, para a previdência o impacto da inserção deste segmento laboral na integralidade da proteção trabalhista é relativamente baixo, tendo em vista que a maioria das trabalhadoras domésticas exercem suas atividades profissionais sem proteção trabalhista e previdenciária. Neste sentido, compreendemos que só haverá materialização do acesso pleno aos direitos decorrentes do trabalho quando ocorrer reversão da elevada condição de informalidade na configuração das relações de trabalho desta fração ocupacional, quadro que precisa ser combatido

persistentemente. Além disso, é preciso investir na ampliação de mecanismos que garantam a proteção previdenciária das trabalhadoras diaristas, haja vista que não estão integradas ao lastro protetivo designado pela LC n. 150/2015.

De acordo com Brites (2018), a EC n. 72/2013 e a LC n. 150/2015 colocam o Brasil entre os países que apresentam um dos melhores conjuntos de regulamentos legais a respeito do trabalho doméstico. Apesar disso, este aparato legal exprime o contrassenso de estabelecer proteção social decorrente do trabalho apenas para as trabalhadoras domésticas que exerçam as atividades profissionais a partir de três dias semanais (prestadas para cada empregador), condição que exclui deste marco protetivo grande parte do crescente contingente de trabalhadoras domésticas que executam suas atividades laborais como diaristas. Outro elemento de fragilidade na ação do anteparo legal em questão diz respeito à permanência de índices altíssimos de contratação ilegal de trabalhadoras domésticas, quadro que é um dos aspectos que constituem os números avassaladores de informalidade neste segmento profissional.

Este contexto também reflete a realidade enfrentada em toda região da América Latina e Caribe. De acordo com a informação veiculada no *site* da OIT⁵², 77,5% das trabalhadoras domésticas do referido conjunto de países exercem suas funções laborais em condição de informalidade e sem acesso à proteção social. Na região, este contingente de trabalhadoras apresenta ainda baixos patamares de remuneração cuja renda auferida conforma-se em valor igual ou inferior a 50% da média dos rendimentos da população inserida em ocupações remuneradas.

Mais uma vez com base nos dados apresentados pelo DIEESE (2021), o contingente de trabalhadoras domésticas sem proteção previdenciária equivalia, em 2019, a 4,2 milhões de pessoas; ou seja, 62,5% do universo de 6,4 milhões das e dos integrantes desta atividade laboral. O mesmo estudo aponta que apenas 2,2 milhões do conjunto de trabalhadoras/es domésticas/os, fração que corresponde a 37,5% da categoria, dispunham de vinculação previdenciária como empregadas/os, contribuintes individuais ou MEI, onde a incidência das duas últimas modalidades manifesta-se de maneira ainda mais frágil, se levarmos em consideração que a

⁵² Estes dados fazem parte do estudo publicado pela OIT, em 2020, intitulado *Trabalhadoras domésticas remuneradas na América Latina e no Caribe diante da crise da COVID-19*. No *site* da organização consta uma síntese dessa produção (OIT, 2020).

mesma pesquisa aponta que o número de profissionais com contrato formal de trabalho é de 1,6 milhões, o que equivale a 27%.

Desta forma, são 10,5 pontos percentuais que separam o contingente de trabalhadoras/es que integram a proteção previdenciária e as/os com carteira de trabalho assinada, isso se não considerarmos as formas de contratação irregular de trabalhadoras mensalistas que deturpam o instrumento do contrato formal através da inscrição de empregados nas modalidades que abarcam trabalhadoras e trabalhadores autônomos. Este cenário evidencia a conformação do patamar de baixa proteção social das trabalhadoras domésticas que estão sem relação formal de trabalho; ou seja, os instrumentos disponíveis para disponibilizar proteção social previdenciária para o setor informal da força de trabalho são insuficientes.

Na reportagem do *site* jornalístico BBC News Brasil, em São Paulo, intitulada *Quebrei o braço e fiquei sem dinheiro para comida: os limites da PEC das Domésticas, 10 anos depois*, que faz um balanço relacionado ao período desde o marco da aprovação da PEC n. 72/2013 e versa a respeito da ampliação da informalidade no setor, nos deparamos com a seguinte posição manifestada por Luiza Batista, coordenadora geral da Federação Nacional das Trabalhadoras Domésticas (FENATRD), a respeito da relação entre o exercício do trabalho doméstico e a modalidade de MEI⁵³:

“Tem patrão usando de má-fé e inscrevendo a trabalhadora no MEI para se desobrigar dos encargos sociais e de pagar salários, férias, 13^o”, afirma Batista. “E ela não sabe que tem que fazer relatório anual para a Receita Federal, pode acabar se complicando, contraindo uma dívida, por não ter consciência de que, ao se inscrever no MEI, ela vira uma pessoa jurídica” (CARRANÇA, 2023, s. p.).

No mesmo texto jornalístico, é apresentada, também, a perspectiva da trabalhadora doméstica identificada como Maria Conceição que, de acordo com as informações da matéria, há 20 anos dedica-se ao trabalho doméstico remunerado como mensalista. Acerca da burla de direitos trabalhistas executada por uma parcela dos empregadores e empregadoras no âmbito do serviço doméstico, Maria Conceição declara:

⁵³ Recurso instituído pela LC n. 128/2008, que alterou a Lei Geral da Micro e Pequena Empresa, e criou esta figura que agrega algumas faculdades de uma empresa e o acesso a parte dos direitos previdenciários, todavia esta modalidade que ocupa a referida intersecção não transita como uma pessoa jurídica.

“Há 20 anos, qual era o direito da empregada doméstica? Nenhum. Ela saía [de um trabalho] como ela entrou, com as mãos vazias”, diz a doméstica. “Hoje nós temos direito ao INSS, ao Fundo de Garantia, ao seguro-desemprego. Tudo isso foi uma conquista grande para a gente. E nós temos que continuar na luta, porque eu fico triste quando vejo companheira nossa trabalhando três dias numa mesma casa e o patrão não assina a carteira dela. Ainda tem muito patrão que não cumpre a lei” (CARRANÇA, 2023, s. p.).

Neste contexto, o governo de Jair Bolsonaro executou, em 2020, uma medida que colaborou com o panorama de manutenção das elevadas escalas de informalidade no âmbito do trabalho doméstico. Em meio a um período de crise econômica no país, o então presidente determinou a revogação da normativa em vigor desde 2006, que objetivava incentivar a redução da informalidade do trabalho doméstico a partir da desoneração dos empregadores domésticos. Este dispositivo legal buscava atingir principalmente a classe média, em função da configuração deste setor enquanto expressivo contratante do trabalho doméstico no Brasil.

O referido aparato legal que foi revogado possibilitava aos empregadores domésticos a dedução no Imposto de Renda, até a margem de 1.200 reais, sobre o recolhimento de encargos previdenciários referentes à contratação formal da prestação do trabalho doméstico. Neste sentido, como os empregos domésticos dependem diretamente da renda dos empregadores, em momentos de crises financeiras, a informalidade tende a se elevar amplamente no setor, pois a contratação do serviço permanece sendo efetiva em função do alto grau de dependência que as classes médias e altas mantêm do trabalho doméstico remunerado no Brasil. Nisto, a informalidade também é mantida a partir da contratação em condições muitas vezes precárias ou irregulares.

Dada a elevada importância do trabalho doméstico remunerado para a reprodução social no Brasil, com horizonte na universalidade, é necessário ampliar os mecanismos de proteção previdenciária que não estão condicionados ao recolhimento da contribuição pecuniária direta do trabalhador e da trabalhadora em condição de informalidade. Tendo em vista o caráter redistributivo da política previdenciária e a existente diversidade de fontes de financiamento, paradigma esse já aplicado aos trabalhadores categorizados como segurados especiais (agricultor/a em regime de economia familiar, seringueiro/a ou extrativista vegetal, pescador/a artesanal ou a este

assemelhado como é o caso dos/as marisqueiros/as) cuja contribuição previdenciária indireta sobre a produção foi instituída pela CF de 1988.

A partir dos elementos levantados em função da análise e interpretação dos dados manifestados nos cinco anos posteriores à inflexão instituída pelo reconhecimento do acidente de trabalho para as trabalhadoras domésticas, visualizamos que a lide por acesso integral à política de previdência social não se esgota com a formalização da supressão do parágrafo 7º da Constituição Federal, que segregava o trabalho doméstico dos demais segmentos de trabalhadores.

Portanto, a interpretação dos indicadores observados nesta etapa da pesquisa, com base no cenário estabelecido a partir das mudanças legais ocorridas em função da LC n. 150/2015, aponta para três aspectos importantes, dois desses já discutidos em profundidade no capítulo. Primeiro, a fragilidade de consolidação da concepção de Saúde do Trabalhador no INSS, que, como indicado anteriormente, é um contexto formado por múltiplos elementos que criam limitações expressivas para a afirmação deste campo na previdência social, dinâmica que foi ainda mais aprofundada em decorrência do cenário de retrocessos fundamentados no processo de desmonte ultraneoliberal enfrentado pela referida política social a partir do golpe jurídico-parlamentar-midiático de 2016.

O segundo aspecto diz respeito à lacuna sublinhada por Pinto Júnior, Braga e Roselli-Cruz (2012) quanto à dificuldade de construção de substância de erudição no campo da Saúde do Trabalhador para subsidiar a intervenção profissional no órgão, condição fundamentada na falta de amparo em uma estrutura adequada para a promoção e desenvolvimento de competências voltadas à formação de conhecimento científico, que segundo os autores e a autora é uma condição que difere das experiências do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde, que contam, respectivamente, com o aporte da Fundacentro e da Fiocruz.

O terceiro aspecto se mostrou de maneira menos evidente que os anteriores, entretanto, guarda uma importância expressiva e bastante particular. Tal questão corresponde à profunda ausência de transversalidade de gênero e das questões raciais na previdência social. Desse modo, interpretamos que o material analisado revela a dificuldade de permeabilidade das perspectivas raciais e de gênero no arcabouço estatal brasileiro, condição que fortalece o já amplo processo de invisibilidade da relação saúde-trabalho-incapacidade decorrente do trabalho, sobretudo para as mulheres, mas principalmente para as que estão inseridas em

grupos populacionais racializados. Esta política social tem, tradicionalmente, uma dinâmica de atuação distanciada de outras políticas sociais, e um destes elementos é a dificuldade de permeabilidade de uma atuação situada a partir da perspectiva de gênero enquanto medida instrumental para o ordenamento das ações das políticas sociais, condição que prejudica sobretudo as mulheres, pois invisibiliza suas demandas frente à proteção social.

De acordo com Barrancos (2022), a concepção acerca da transversalidade de gênero nas políticas públicas não é uma novidade em termos da defesa de um programa que oriente a condução das instâncias do Estado, que precisa, de maneira fundamental, atuar com uma perspectiva de gênero. Entretanto, os instrumentos estatais alcançados nas décadas de 1980 e 1990, a partir da luta do movimento feminista, que possibilitaram o avanço da materialização atual de estruturas ministeriais voltadas para as mulheres em diversos países da América Latina, se mostram insuficientes. Por esta razão, Barrancos (2022) afirma que não podemos tolerar a construção de uma política isolada porque, desta forma, esta estrutura é ineficaz. A composição da política de gênero deve ser conduzida de maneira “[...] matricial em todo o Estado e não como um espetáculo de um corpo específico⁵⁴” (p. 43, tradução nossa). Desse modo, a autora sublinha, ainda, que esta estrutura precisa penetrar de maneira abrangente, sobretudo no Poder Executivo, pois é este caráter que garante robustez e efetividade em sua ação.

Frente a este panorama, Barrancos (2022) afirma, ainda, que é possível observar que se perpetua um processo de *política de inércia*, além de que se mantém dinâmicas estabelecidas a partir do que a autora designa enquanto *política de ausência*. Desse modo, a autora assevera:

[...] marcamos as políticas por seu aspecto positivo, por sua tentativa de implementação ou por sua ausência. A falta de políticas, ou seja, de políticas públicas em relação à igualdade de gênero pode ter como contrapartida, e em alguns países das Américas vemos até regressão, inação ou ação oposta em termos de direitos⁵⁵ (BARRANCOS, 2022, p. 42, tradução nossa).

⁵⁴ Texto original: “[...] matricial en todo el Estado y no como un espectáculo propio de algún organismo específico” (BARRANCOS, 2022, p. 43).

⁵⁵ Texto original: “[...] a las políticas las marcamos por su aspecto positivo, por su conato aplicativo o por la ausencia. Una falta de políticas, es decir, de políticas públicas con relación a conseguir la igualdad sexo-genérica puede tener como contrapartida, y en algunos países de América se ve hasta retroceso, la inacción o la acción contraria en materia de derechos” (BARRANCOS, 2022, p. 42).

Portanto, é fundamental aprimorar o conjunto de políticas públicas a partir de matrizes que tragam a transversalidade de gênero como componente indispensável. Neste sentido, no tocante ao trabalho doméstico no âmbito da previdência social, é central avançar em medidas que corresponsabilizem o Estado e os empregadores pelo exercício do trabalho doméstico e, conseqüentemente, pelo adoecimento decorrente desta atividade laboral, haja vista que, de forma geral, os custos de manutenção da força de trabalho são mantidos em patamares baixos com base na exploração do trabalho feminino na reprodução social, seja enquanto trabalho remunerado ou não remunerado.

5 ANÁLISE ACERCA DO ACIDENTE DO TRABALHO PARA AS TRABALHADORAS DOMÉSTICAS NO MUNICÍPIO DO RECIFE NO PERÍODO DE 2015 A 2019

5.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE AS DETERMINAÇÕES SOCIAIS NA RELAÇÃO SAÚDE-TRABALHO-INCAPACIDADE PARA O SEGMENTO OCUPACIONAL DAS TRABALHADORAS DOMÉSTICAS

Com fundamento na interpretação da organização do trabalho e das relações sociais que perpassam o trabalho doméstico remunerado no Brasil, no presente capítulo procuramos caracterizar como se entrelaçam as determinações sociais da relação saúde-trabalho-incapacidade para a aludida categoria profissional e, assim, lançar luz sobre os dados obtidos referentes aos registros dos acidentes de trabalho ocorridos na cidade do Recife, no exercício do trabalho doméstico remunerado, no período compreendido entre os anos de 2015 e 2019.

Dessa forma, busco estabelecer um movimento interpretativo do conjunto de dados supramencionados a partir do prisma analítico do complexo sistema de relações sociais generificadas e racializadas que compõem o capitalismo e estratificam a classe trabalhadora para ampliar as margens de exploração do trabalho. Por fim, com base nesta perspectiva de contextualização dos dados da pesquisa, procuro construir algumas ponderações acerca dos obstáculos e limitações constituídos no contexto da admissão tardia do repertório protetivo decorrente do acidente de trabalho para o campo do trabalho doméstico remunerado, em função da inflexão legal determinada apenas a partir da Lei Complementar n. 150, de 2015.

Nesta seção da pesquisa, como mencionado anteriormente, pretendemos tecer algumas considerações a respeito dos elementos conceituais, analíticos e históricos apresentados de forma preliminar ao longo do nosso estudo e, assim, caracterizar seus efeitos na constituição do elenco de determinações sociais na relação saúde-trabalho-incapacidade estabelecida no exercício do trabalho doméstico remunerado no âmbito do capitalismo.

Inicialmente, antes de adentrar o tema central deste ponto do trabalho, pretendemos realizar uma breve digressão acerca dos elementos que fundamentam, no Brasil, o processo massivo de terceirização de grande parte do trabalho reprodutivo por meio da contratação de trabalhadoras domésticas. À vista disso, rememoramos

que expressiva parcela das atividades que compunham o trabalho na esfera da domesticidade no Brasil, no início do século XX, foram em parte externalizadas no decorrer deste período até a atualidade. Em grande medida, esse processo ocorreu através do desenvolvimento da produção industrial (ampliação da oferta de alimentos processados, vestuário, artigos de limpeza, eletrodomésticos, etc.) e da expansão do setor de serviços (restaurantes, escolas, creches, rede de saúde e cuidados, etc.).

Este processo de exteriorização de frações das atividades outrora restritas quase que exclusivamente à esfera doméstica, que é ampliado sobretudo no período pós-industrial, foi organizado em nossa sociedade com escasso investimento do Estado quanto à garantia de infraestrutura em serviços de apoio à reprodução social, em função da condição do país de inserção periférica no interior da ordem capitalista (POCHMANN, 2012).

Todavia, no estágio atual do neoliberalismo, como já debatido no segundo capítulo desta pesquisa, o processo de garantia de serviços relacionados ao suporte de mediação estatal de parte da reprodução social passa por profunda destruição nos países de economia central, assim como emerge a ampliação da escassez da oferta de tal aparato público no Sul global – haja vista as repercussões contemporâneas que constituem o complexo fenômeno de extensão global, denominado por Arruzza, Bhattacharya e Fraser (2019) como crise da reprodução social.

A referida dinâmica, que no Brasil conjuga raízes históricas e dimensões contemporâneas, fortaleceu, principalmente nas camadas médias, a busca por alternativas por meio do mercado para a terceirização de parte do trabalho reprodutivo. Entre essas alternativas figuram, de maneira ostensiva, os elevados índices de contratação de trabalhadoras domésticas. Neste sentido, este contexto de alta demanda por terceirização das chamadas tarefas domésticas estabeleceu, ao longo do século XX até a atualidade, condições favoráveis para a composição de um amplo campo de trabalho que emprega expressivo contingente de força de trabalho vinculado ao trabalho doméstico no país (POCHMANN, 2012). Haja vista que uma significativa fração das atividades domésticas não pode ser realizada fora do âmbito intradoméstico, principalmente as relacionadas à limpeza, estas tarefas domésticas passam a ser demandadas para outras mulheres comumente empregadas com base em baixos custos da força de trabalho.

De acordo com a publicação da agência de notícias BBC Brasil⁵⁶, conforme dados da Pnad Contínua, o trabalho doméstico representou 6,8% dos postos de trabalho no Brasil em 2017 (O QUE..., 2018), condição que marca o trabalho doméstico como importante recurso utilizado para o apoio ao processo de reprodução da força de trabalho no país.

De acordo com Brites (2013b), ao longo de toda a história da configuração do mercado de trabalho livre no Brasil, o trabalho doméstico ocupou o patamar de setor profissional que mais empregava mulheres. Este posto foi ultrapassado pela primeira vez apenas no ano de 2011 pelo setor econômico do comércio, assim como a partir deste período o setor de serviços demonstrou uma aproximação numérica nos índices de inserção das mulheres em postos de trabalho em comparação com trabalho doméstico remunerado, porém sem ultrapassar este último segmento.

A autora expõe que este fenômeno é explicado pelo movimento exercido por uma parcela de mulheres no interior da base da pirâmide social que apresentam patamares de escolaridade melhores e que estão em faixas etárias mais jovens. Estas, segundo expresso em indicadores, têm procurado nichos ocupacionais com menor desvalorização social, embora a inserção no mercado de trabalho nos setores comerciais e de serviços não impliquem necessariamente em elevação dos níveis remuneratórios e na garantia de proteção trabalhista. Frente a esta realidade, conforme os dados apresentados pelo DIEESE (2021), a maior parte das trabalhadoras domésticas estão situadas na faixa etária entre 30 e 59 anos.

O grande contingente de trabalhadoras domésticas denota a relevância deste segmento ocupacional enquanto campo de trabalho para vastas parcelas de mulheres mais pauperizadas da classe trabalhadora, em sua maioria composta por mulheres negras. De acordo com os dados apresentados pelo DIEESE (2021), referentes ao ano de 2019, a composição racial do trabalho doméstico era de 3,9 milhões de mulheres negras e 1,9 milhão de mulheres não negras.

Este cenário de ampla exploração do trabalho doméstico remunerado no Brasil não é uma exclusividade, existe como característica em diversos países e está firmado a partir da relação entre a esfera reprodutiva, mediada estruturalmente pelas dimensões generificadas e racializadas do trabalho, como o processo de aguda

⁵⁶ Subsidiária da British Broadcasting Corporation no Brasil.

desigualdade na distribuição de renda, decorrente da altíssima concentração de riqueza por setores minoritários na sociedade.

De acordo com informações da OIT (2021a), o trabalho doméstico remunerado apresenta maior concentração de trabalhadoras em duas regiões: na Ásia e no Pacífico, com aproximadamente 38,8 milhões de pessoas empregadas neste segmento ocupacional, estando a maior parte na China; a segunda região com o maior contingente de trabalhadoras domésticas são as Américas, com cerca de 17,6 milhões de pessoas vinculadas a esta atividade de trabalho. Com base em um relatório publicado também pela OIT, em 2010, Brites (2013b) demonstra o peso econômico do trabalho doméstico enquanto significativo recurso de acesso à renda. O estudo expôs que, na época em que se dedicavam ao trabalho doméstico remunerado:

[...] 17% das mulheres que trabalham no Brasil [...], percentual levemente menor que os registrados em países vizinhos, como Argentina (18,3%) e Uruguai (18,5%), além de Costa Rica (17,3%) e Ilhas Cayman (17,3%), e, por outro lado, percentual maior, por exemplo, que no Chile (14,3%), Colômbia (13%), Venezuela (14,4%) e México (10,3%) (BRITES, 2013b, p. 428).

Contudo, essa significativa manifestação numérica não reflete a modificação da perpetuação da contratação de mão de obra socialmente desvalorizada e precarizada. Embora o Parágrafo único⁵⁷ da LC n. 150/2015 determine a proibição da exploração do trabalho doméstico para crianças e adolescentes, esta histórica e cruel prática de abuso é uma das esferas de ilegalidade que compõe o quadro de profunda precarização estabelecido nas relações de trabalho enfrentada pela profissão.

No Brasil, “[...] o emprego doméstico serve de porta de entrada a muitas jovens para o mercado de trabalho. Em quase todas as regiões, há crianças e adolescentes de 10 a 17 anos nessa tarefa” (DIEESE, 2006, p. 13). Segundo informações dispostas pelo *site* da OIT, ocorreu, de 2004 a 2015, o recrudescimento de 61,6% no uso de crianças e adolescentes como mão de obra do trabalho doméstico no Brasil. Os dados referentes a 2015 apontam que 88,7% deste contingente em situação de exploração era composto por meninas e 71% eram de crianças e adolescentes negras e negros (OIT, 2021b).

⁵⁷ De acordo com Parágrafo único da LC n. 150/2015: “É vedada a contratação de menor de 18 (dezoito) anos para desempenho de trabalho doméstico, de acordo com a Convenção n. 182, de 1999, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), e com o Decreto n. 6.481, de 12 de junho de 2008”.

Nesta perspectiva, a elevada difusão do uso do trabalho doméstico remunerado no Brasil também está diretamente relacionada às estruturas que sustentam as relações de trabalho no Brasil e que condicionam a precarização enquanto um elemento de intensa redução dos custos da manutenção da força de trabalho.

Outra dimensão que sustenta a intensa utilização da força de trabalho das trabalhadoras domésticas no Brasil está situada em um modelo de organização das relações de trabalho fundamentado em uma dinâmica em que a conciliação entre a esfera produtiva e a reprodutiva seja extremamente difícil e conflituosa, principalmente para as mulheres sobre as quais historicamente recai a responsabilização pelo trabalho reprodutivo. Um exemplo deste aspecto é a jornada de trabalho formal de 44 horas semanais – se pensarmos a partir do prisma do trabalho precário e da informalidade, essa jornada pode ser de sobremaneira elevada – que, aliada ao deslocamento diário para o local de trabalho, representa expressivo monopólio de horas tomadas, questão que cria barreiras significativas para a disponibilidade de tempo e vigor físico para a complexa dinâmica que envolve os compromissos e demandas dos familiares ou individuais da reprodução social nas esferas intradoméstica e extradoméstica.

Dessa forma, tal dinâmica estabelecida no capitalismo articula a invisibilização e desvalorização do trabalho doméstico no campo do trabalho reprodutivo não remunerado aos mecanismos de precarização que desqualificam a venda da força de trabalho no âmbito do emprego doméstico. Nesta perspectiva, a divisão social, sexual e racial/étnica do trabalho no capitalismo é uma dimensão que estrutura a precarização do trabalho doméstico remunerado (DAVIS, 2016). Portanto, é imprescindível que tais aspectos estejam presentes na análise das repercussões contemporâneas das determinações sociais na relação saúde-trabalho-incapacidade para o trabalho doméstico sob o capitalismo.

Minayo (1988) explica que “[...] em qualquer doença é o ser humano integral que está em jogo” (p. 373), princípio que evoca o caráter de multicausalidade na compreensão da relação saúde-doença. Neste sentido, a autora aponta que é fecundo para a construção do conhecimento contestar referenciais científicos que abordam “[...] o tema da vida e da morte como assunto básico de fisiologia e anatomia” (MINAYO, 1988, p. 379). No que diz respeito ao processo saúde-doença-incapacidade, Pinto Júnior, Braga e Roselli-Cruz (2012) salientam que este sofre interferência e é estimulado por fatores como:

[...] baixa escolaridade, poucas oportunidades de trabalho, falta e ocultação de informações, cerceamento do saber dos trabalhadores, pobreza. Nenhuma dessas condições são médicas, mas sua superação é essencial à promoção e proteção à saúde (PINTO JÚNIOR; BRAGA; ROSELLI-CRUZ, 2012, p. 2846).

Nesta direção, entre outras questões, a autora e os autores acrescentam, ainda, que com relação à análise das condições do adoecimento e dos episódios acidentários nas relações de exploração do trabalho, são ignorados aspectos essenciais na constituição das dinâmicas, tais como:

[...] a pressão de produção, as horas extras, as ameaças de demissão, [...], a distância e as dificuldades de acesso entre residência e emprego, baixos salários, busca por outras fontes de renda, preocupação com situações pessoais ou familiares (PINTO JÚNIOR; BRAGA; ROSELLI-CRUZ, 2012, p. 2846).

A respeito da relação saúde-trabalho-doença no exercício do trabalho doméstico remunerado e o seu processo de reconhecimento, consideramos como uma elucidativa resolução a publicação da Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil (Lista TIP). Aprovada pelo Decreto n. 6.481/2008, esta relação inclui os serviços de cuidado e vigilância de crianças, de pessoas idosas ou com limitações de autonomia, entre outras atribuições designadas ao trabalho doméstico enquanto atividades insalubres e de elevado risco à saúde, à segurança e à dignidade humana, e, desta forma, atividades determinadas como proibidas para menores de dezoito anos.

À vista disso, é sabido que o trabalho doméstico apresenta particularidades na configuração das condições de sua atuação profissional que contribuem para a manutenção das condicionalidades de precariedade no exercício do trabalho. Entre outros elementos, destacamos o contexto domiciliar como espaço de execução do trabalho, ou seja, a esfera da domesticidade enquanto espaço sócio-ocupacional, condição que “[...] limita as relações com outros membros de sua categoria profissional” (DIEESE, 2006, p. 12), além de implicar também no estabelecimento de uma dinâmica em que “[...] a relação com o empregador é fortemente interpessoal e familiar, o que descaracteriza profissionalmente a ocupação. Além disso, trata-se de um emprego de baixa sindicalização [...]” (DIEESE, 2006, p. 12).

Este cenário de intenso envolvimento emocional é caracterizado por impasses determinados pela esfera da domesticidade e pode fomentar relações de assédio peculiares. Essas particularidades interpessoais presentes no exercício do trabalho em casas particulares também fundamentam e articulam o estímulo à baixa profissionalização das atribuições funcionais do trabalho doméstico, perspectiva que sedimenta aspectos de desqualificação profissional da categoria frente à organização social do trabalho. Adicional a este complexo quadro que envolve o exercício de atividade laboral no âmbito do cuidado familiar ou de indivíduos, é pertinente salientar o campo dos conflitos e limites que envolvem os sistemas de fiscalização que buscam garantir a execução da legislação social protetora do trabalho. Nesse sentido, o terreno contraditório onde se situa a imposição de impedimentos relativos à fiscalização das condições de trabalho no âmbito de casas particulares, em função das distorções aplicadas à garantia do direito à inviolabilidade domiciliar, acarreta em um profundo paradoxo para o exercício do trabalho doméstico remunerado e permite uma maior possibilidade de ocorrência de práticas de exploração ilegais do trabalho.

Na esfera da composição funcional do trabalho doméstico, é fundamental compreender a categoria enquanto um grupo profissional diverso que “[...] envolve um conjunto significativo de atividades e as trabalhadoras, em boa medida, executam diversas dessas tarefas, mesmo que sejam contratadas apenas para algumas delas” (PINHEIRO *et al.*, 2019, p. 17). Com o intuito de explicitar as diferentes ocupações e especificidades que conformam este segmento do trabalho reprodutivo remunerado, talvez o mais apropriado seria denominar tal atividade laboral no plural: trabalhos domésticos.

Ainda quanto este elemento de diversidade presente na composição do trabalho doméstico remunerado, cabe salientar, também, a percepção apresentada por Pinheiro *et al.* (2019) a respeito de uma estrutura de divisão sexual em seu interior. Como já mencionado em capítulos anteriores, trata-se de uma profissão fundamentada na generificação de suas atribuições, majoritariamente composta por mulheres. Entretanto, alguns extratos ocupacionais minoritários na esfera do trabalho doméstico remunerado são áreas de predominância masculina, tais como motoristas, jardineiros e seguranças particulares. De acordo com os dados publicados pela Pnad Contínua, correspondentes ao ano de 2018, portanto com base em uma amostra de dados de período distinto da apresentada pelo DIEESE (2021), Pinheiro *et al.* (2019)

apontam que, do corpo de mulheres relacionadas na pesquisa enquanto vinculadas ao setor do trabalho doméstico remunerado:

[...] quase 80% eram trabalhadoras nos serviços domésticos gerais, 10% se identificavam como cuidadoras de crianças, 9% como trabalhadoras de cuidados pessoais e 2% como cozinheiras. [...] portanto, praticamente 100% se concentram entre serviços internos do ambiente doméstico [...]. Já entre os homens, ainda que a maior parte também se identifique como trabalhadores dos serviços domésticos em geral (58%), eles estão mais presentes em atividades externas, como cuidado com hortas, viveiros, jardins e a condução de automóveis. [...] mesmo quando se trata de considerar apenas as atividades domésticas, é possível perceber a existência de uma divisão sexual do trabalho que [...] ainda separa homens e mulheres segundo a clássica divisão do mundo público (deles) e do mundo privado (delas) (PINHEIRO *et al.*, 2019, p. 17).

Outra dimensão relacionada à diversidade ocupacional das trabalhadoras domésticas diz respeito à requisição de trabalhadoras que desempenhem suas atividades profissionais na condição de polivalentes, tendo em vista que muitas vezes as barreiras das especializações de cada área do trabalho doméstico são facilmente transponíveis em função da baixa profissionalização da qual a categoria é alvo nas relações de trabalho. Como exemplo desta prática, imaginemos a seguinte situação: a família empregadora de uma cuidadora de crianças estabelece que, além das atribuições referentes à atenção direta com a criança, a trabalhadora deverá realizar a limpeza da casa e cozinhar. Em uma segunda situação hipotética, a profissional é contratada para executar atividades relacionadas à limpeza da casa, mas é convocada a assumir as atribuições referentes ao preparo de alimentos, assim como cuidar de crianças no contraturno escolar. Estas trabalhadoras domésticas, então, acumulam funções de especialização distintas. Tal requisição relacionada à polivalência pode ser um dado a ser considerado enquanto um elemento que pressupõe risco de desenvolvimento de doenças decorrentes do trabalho.

Relacionado às condições de trabalho da categoria em tela, outra questão de relevo é a imprescindibilidade em desvelar, na configuração contemporânea desta profissão, a intensidade de trabalho disposta no exercício do trabalho doméstico e, a partir desta dinâmica, construir contraponto às concepções fundamentadas na naturalização destas atividades enquanto aptidões das mulheres, perspectiva que falseia a execução deste trabalho como leve e de baixa complexidade e que, por isso, conseqüentemente pressupõe a efetivação de irrelevantes desgastes físico,

intelectual e psicológico, além de inferir equivocadamente a ausência de implicação de risco laboral no âmbito da domesticidade.

Esta errônea perspectiva a respeito do exercício do trabalho doméstico desconsidera as particularidades que caracterizam as condições de trabalho deste segmento profissional e contribui para a ausência de reconhecimento das doenças do trabalho ou doenças profissionais no âmbito do trabalho reprodutivo.

Um elemento igualmente importante no que tange às condições laborais é o desenho de longas jornadas observadas no exercício do trabalho doméstico. De acordo com os dados publicados pelo DIEESE (2021), referentes ao 4º trimestre de 2019⁵⁸, no Brasil, a média semanal de carga horária desempenhada pelas trabalhadoras domésticas⁵⁹ foi de 52 horas, sendo que para a região Sudeste do país a média semanal de horas trabalhadas é de 54 horas. Tal fato demonstra o acúmulo de dez horas excedentes em relação à jornada de trabalho estabelecida pela CLT. Ainda no tocante ao tema da jornada de horas acumuladas no labor doméstico, Pinheiro *et al.* (2019) descrevem, a partir do seu estudo, que:

Os dados não demonstram grandes diferenças na média de horas entre as regiões do país, localização de domicílio ou entre mulheres brancas e negras [...]. As maiores diferenças, contudo, estão entre as trabalhadoras mensalistas e diaristas: enquanto as primeiras apresentam jornadas totais de trabalho de 56 horas semanais, as diaristas têm jornadas 10 horas inferiores, o que, como visto anteriormente, tem relação com o menor tempo que alocam ao trabalho pago [...] (PINHEIRO *et al.*, 2019, p. 33).

Ainda segundo as informações apontadas pelo DIEESE (2021), consoantes com o mesmo período destacado acima, o acúmulo excessivo de horas trabalhadas não reflete proporcionalmente em obtenção remuneratória superior, em que a média nacional para trabalhadoras domésticas com carteira assinada chegou a R\$ 1.308. Todavia, com disparidades quando aplicado o recorte regional e racial, para este último aspecto é observado que as trabalhadoras negras com carteira assinada recebem em média R\$ 1.289, enquanto as não negras são remuneradas em média

⁵⁸ A pesquisa publicada pelo DIEESE (2021) utiliza como fonte os dados da Pnad Contínua, do IBGE, referente ao 4º trimestre de 2019 e o 4º trimestre de 2020, neste período ocorreu redução drástica de postos de trabalho para o trabalho doméstico em função da fase mais aguda da pandemia ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2. No âmbito do nosso estudo, adotaremos os dados designados para o ano de 2019, em função da circunstância de singularidade apresentada pela referida crise sanitária, a qual apresenta características que exigem uma incursão analítica específica.

⁵⁹ Para este dado, o DIEESE (2021) não aplicou distinção a respeito da modalidade de trabalho doméstico e a conformação de contratação formal ou informal de trabalho.

com R\$ 1.343. Entretanto, conforme o DIEESE (2021), para o grupo de trabalhadoras domésticas sem carteira assinada, setor majoritário da composição da força de trabalho desta profissão, a remuneração mensal auferida é bem inferior ao salário mínimo, estabelecido no valor de R\$ 998 para o ano de 2019. A média nacional para o referido conjunto de trabalhadoras que exercem atividade laborativa sem proteção social é de R\$ 783. Em que pese esta média, as mulheres negras receberam R\$ 743 e as não negras R\$ 866.

Neste sentido, quanto ao baixo patamar de remuneração do trabalho doméstico, Brites (2013a) aponta que:

A comparação com outras categorias profissionais indica que as trabalhadoras domésticas ocupam as posições mais mal remuneradas do país, embora tenha havido um ligeiro aumento nas últimas décadas. Este aumento é mais significativo em termos de rendimento ganho por trabalhadores individuais que trabalham mais horas, oferecendo frequentemente os seus serviços em mais do que uma residência por dia (BRITES, 2013a, p. 9).

Este acúmulo excessivo de horas deve ser analisado também de maneira associada à intensidade no desempenho das atividades laborais. Nessa perspectiva, são mais afetadas as trabalhadoras que executam atividades em mais de um local de trabalho e são contratadas através de diárias, pois apresentam como características da execução de suas atribuições a intensidade na realização. Isto ocorre em função do acúmulo de tarefas a serem empreendidas de forma concentrada em um único dia ou no espaço temporal de até dois dias semanais para cada empregador, tendo em vista que a LC n. 150/2015 determina como empregada doméstica aquela que exerce suas atividades de forma contínua, e que, portanto, deve ser regido obrigatoriamente por contrato formal de trabalho aquela ou aquele que executa o serviço por mais de dois dias por semana na residência particular.

À vista disso, cabe revisitar alguns aspectos relacionados à modalidade de trabalho doméstico composta por trabalhadoras diaristas. Este tema foi abordado de forma inicial no segundo capítulo desta dissertação, no trecho em que traçamos um breve panorama acerca dos arranjos da força de trabalho no âmbito doméstico no Brasil. Com relação a este assunto, salientamos os apontamentos realizados acerca das brandas alterações que desenhavam oscilações no elevado e perene índice de informalidade trabalhista para o segmento de trabalhadoras domésticas. Neste contexto, é observado, de acordo com Pinheiro *et al.* (2019), que, desde o final do

século XX, no Brasil, existe a manutenção de uma tendência à constante elevação do percentual de trabalhadoras domésticas que exercem suas funções enquanto diaristas.

Segundo Pinheiro *et al.* (2019), múltiplos elementos explicam o avanço deste formato de contratação no âmbito do trabalho doméstico. Entre eles, o fenômeno guarda relação com as mudanças nos arranjos familiares contemporâneos⁶⁰ e da progressiva redução de renda vivenciada pelos setores da classe média no Brasil ao longo de algumas décadas, questões também observadas por Brites (2013b).

De acordo com Pinheiro *et al.* (2019), cabe destacar, ainda, que a ascensão do percentual de diaristas na composição da força de trabalho no emprego doméstico também está relacionada a uma tentativa de conquista de melhorias em alguns aspectos das condições de trabalho. Embora tal estratégia apresente limites explícitos por estar determinada em meio da manutenção do caráter de informalidade das relações de trabalho:

[...] há uma crença – ou talvez uma esperança – de que, nesse tipo de ocupação, as trabalhadoras possam auferir rendimentos mais elevados, estabelecer uma relação mais profissional com seus empregadores e ter maior controle sobre seu tempo (PINHEIRO *et al.*, 2019, p. 22).

Nesta perspectiva, Brites (2018) ressalta que essa dimensão que atravessa as circunstâncias profissionais destas trabalhadoras também guarda a expectativa do alcance de maior independência frente aos patrões, ao ampliar a diversidade de fontes de remuneração a partir de distintos empregadores:

[...] elas têm mais flexibilidade de horário e maior autonomia para a escolha de patrões e contratos adequados. Mas não se destaca que a carga de trabalho dessas mulheres é imensa, que elas limpam em poucas horas sujeiras acumuladas, que em geral elas são polivalentes [...] (BRITES, 2018, p. 84).

⁶⁰ De acordo com Brites (2013b), a respeito deste processo “[...] temos uma queda nas taxas de fertilidade; as famílias escolhem agora o número de crianças. Existem novos padrões de casamento com um grande número de famílias recompostas e mulheres como chefes de família. As mulheres de classe média entraram no mercado de trabalho na mesma proporção que os homens economicamente ativos e, apesar de uma ligeira tecnologização do lar, não conseguiram uma recomposição social e sexual do trabalho. Além disso, a oferta de creches e escolas integrais caminham a passos curtos; também a oferta de serviços – estatais ou não – que facilitam as tarefas domésticas é mínimo. Por conseguinte, a procura de outra pessoa para executar as tarefas do trabalho reprodutivo continua a ser elevada” (p. 16).

Ademais, outra relevante questão que se articula às condições de trabalho no exercício do trabalho doméstico remunerado e, assim, constitui elemento de particularidade referente aos determinantes que compõem a relação saúde-trabalho-incapacidade no exercício profissional em domicílios particulares é que a venda da força de trabalho deste segmento profissional está frequentemente implicada em uma relação de extensão de atribuições idênticas às executadas no plano familiar das próprias trabalhadoras. Trata-se, portanto, de um movimento de acúmulo no que consiste na duplicação infundável entre a realização das mesmas atividades laborais no âmbito da venda da força de trabalho e no espaço da realização do trabalho reprodutivo não remunerado (PINHEIRO *et al.*, 2019).

Essa característica peculiar enseja um cenário que contribui e amplia as possibilidades de intensificação das causas que produzem doenças ocupacionais para a aludida categoria:

Nesse sentido, a dupla jornada da trabalhadora doméstica é ainda mais repetitiva, exaustiva e absorvente, tanto do ponto de vista físico quanto emocional, além de ser muito intensa, [...] dedicadas apenas a atividades de trabalho doméstico e de cuidados [...]. Assim, podemos afirmar que são mulheres muito expostas a doenças ligadas ao corpo físico, derivadas do cansaço, do aparecimento de lesões oriundas de esforços repetitivos, bem como emocional e psicologicamente frágeis, expondo-as a maiores riscos de depressão e outras doenças emocionais (PINHEIRO *et al.*, 2019, p. 29).

As precárias relações trabalhistas estabelecidas para o segmento de trabalhadoras domésticas também representam e devem ser consideradas como um importante elemento na constituição do quadro de desvantagens sociais que incidem sobre a relação trabalho-incapacidade, tendo em vista que a ausência de proteção social reforça os ciclos de pobreza instituídos pela incapacidade laboral frente ao exercício das atividades de trabalho remuneradas, e, assim, gera impossibilidades de garantia, mesmo que parcial, das condições de reprodução social provenientes das relações de venda da força de trabalho.

Conforme apontado anteriormente em outro trecho deste estudo, ressaltamos que a desproteção social é um traço marcante que perpassa o exercício do trabalho doméstico remunerado em diversas regiões do mundo. No Brasil, a condição de profunda informalidade na contratação de trabalhadoras domésticas não está sob monopólio apenas da fração de diaristas, mas também é uma condição presente de forma majoritária para o segmento das mensalistas – ambas as modalidades de

trabalho em domicílios particulares estão inseridas em índices alarmantes de desproteção trabalhista e previdenciária. Em síntese, de acordo com Brites (2013b), tal circunstância impõe a estes grandes contingentes de trabalhadoras desprotegidas a necessidade de assumirem para si parte relevante dos custos de sua própria força de trabalho.

Em acordo com a perspectiva sublinhada acima, seja para mitigar o arcabouço danoso que envolve as formas irregulares de vinculação trabalhista, seja para estabelecer atividade de trabalho autônoma com alguma condição de proteção social, resta como alternativa para estas trabalhadoras não asseguradas por relações de trabalho mediadas por contratos formais o recurso de vinculação previdenciária como contribuintes individuais e, assim, almejar garantias econômicas frente às diversas possibilidades que geram impedimentos para o exercício do trabalho.

Entretanto, tal relação protetiva estabelecida com a previdência social acarreta dispêndio de valores financeiros elevados, se considerarmos os baixos patamares remuneratórios para o trabalho doméstico no Brasil, condição que se agrava ainda mais para o grupo de trabalhadoras desprotegidas que, em média, como apontado, recebem valores inferiores ao salário mínimo. Tal questão amplia a escassez de renda a que este setor social está submetido, ainda mais se considerarmos que, de acordo com o DIEESE (2021), a média nacional de trabalhadoras domésticas que são as únicas responsáveis pela renda familiar é de 51,2%. Salientamos, também, que a vinculação à previdência social como contribuinte individual configura um aparato protetivo parcial, haja vista que o recolhimento feito à previdência não tem como natureza aprovisionar outras demandas de ordem trabalhista, tais como o pagamento de descansos remunerados, fundo de garantia, férias, entre outros direitos garantidos através do contrato formal de trabalho.

Este aspecto ganha ainda mais relevância para análise da relação saúde-trabalho-incapacidade, no âmbito do trabalho doméstico remunerado, tendo em vista que o vasto corpo de trabalhadoras expostas às ilegalidades e à informalidade das relações de trabalho encontra robustos impedimentos no acesso ao reconhecimento da proteção social frente ao acidente de trabalho em função da matriz de centralidade no trabalho formal que conduz a política de previdência social no Brasil e que, desta forma, oferece escassas possibilidades protetivas para grandes conjuntos de trabalhadores e trabalhadoras que compõem as modalidades de trabalho não mediadas por contratos formais, os quais Pena, Lima e Faria (2021) definem como:

[...] trabalhadores em condições irregulares ou ilegais [...], ou seja, trabalho sem carteira assinada; trabalho autônomo irregular [...] que povoam os espaços urbanos e rurais, com dificuldade de acesso aos serviços de ST pela insuficiência das políticas de proteção [...] (PENA; LIMA; FARIA, 2021, p. 162).

No Brasil, este grande contingente de trabalhadoras e trabalhadores que são bloqueados do ingresso ou permanência nas relações formais de trabalho têm a sua composição majoritária formada por mulheres e homens negros, universo em as mulheres negras ocupam os piores patamares de acesso ao trabalho formal. De acordo com o DIESSE (2022), os dados da PnadC do IBGE, referentes ao segundo trimestre de 2022, mostram que, no Brasil, o segmento populacional ocupado em trabalho desprotegido é composto, em sua maioria, por pessoas negras, que totalizam 47,1%; daquele universo, as mulheres negras representam 47,5% e os homens negros 46,9%. Em comparação com a fração populacional classificada como não negros, o total de integrantes inseridos em relações de trabalho desprotegido corresponde a 34,7%, as mulheres não negras equivalem a 34,9% e os homens não negros a 34,5%.

Nesta perspectiva, outro dado que compõe o quadro que expressa piores condições de acesso à renda e à manutenção da reprodução social é a taxa de desocupação que, para a população negra no país, era de 10,9% (em que pese maior amplitude para as mulheres negras, que constituíam 13,9%, enquanto os homens negros apresentavam taxa de 8,7%). Para a parcela total de não negros, a taxa de desocupação é de 7,3%; dessa parcela, as mulheres apresentam 8,9% e também configuram taxas mais elevadas de desocupação em comparação com os homens não negros, que constituem o indicador de 6,1%. Neste sentido, embora a pesquisa não tenha apresentado dados referentes à população indígena, é possível inferir que o trabalhador protegido pelos direitos trabalhistas e previdenciários é prioritariamente homem e não racializado, ou seja, os homens historicamente compreendidos em nossa sociedade como brancos.

À vista disso, como aponta Lacaz (2016), “[...] o campo da ST é constituído de conhecimentos, saberes e práticas interdisciplinares, multiprofissionais, interinstitucionais e intersetoriais” (p. 5). Desse modo, tais fundamentos que compõem os axiomas da Saúde do Trabalhador constituem um campo fértil para o debate de modelos mais ampliados de inserção dos vastos segmentos de trabalhadores e

trabalhadoras que estão submetidos as formas de trabalho não interpostas por relações formais de contratação. Portanto, é necessário ser integrado como princípio à previdência social a mesma concepção, conforme destaca Lacaz (2016):

A formulação proposta pelo campo ST inseriu-se na saúde coletiva, a partir da abordagem da determinação social da saúde e da doença, a propósito do papel do trabalho nesta determinação, constituindo-se num novo olhar para a apreensão das relações Trabalho e Saúde, adotando novos métodos e conceitos que o distinguiram da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional (p. 5).

Diante do exposto, depreendemos que o processo de integração da previdência social aos princípios que estruturam a Saúde do Trabalhador precisa ser retomado de forma mais incisiva – mesmo que no passado estabelecido de maneira lenta e incompleta no INSS –, a fim de solucionar a herança de retrocessos estabelecidos em decorrência da interrupção da integração da concepção da Saúde do Trabalhador ao INSS, como parte da dinâmica de deterioração da política da previdência social enveredada a partir do golpe jurídico-parlamentar-midiático instaurado no Brasil em 2016.

Neste sentido, concluímos esta seção do trabalho com a compreensão de que, para qualificar a institucionalização da Saúde do Trabalhador no INSS, se faz urgente o maior estímulo à pesquisa nesta área de conhecimento a partir do prisma da integração entre as políticas de Previdência Social, Saúde e Trabalho. Todavia, este movimento precisa ser estabelecido em articulação com elementos que emergem da divisão social, sexual e racial do trabalho enquanto dimensões que estruturam relações de superexploração do trabalho e dificuldade de inserção na proteção social, para que, deste modo, seja possível amplificar e aprofundar a compreensão dos rebatimentos contemporâneos do capitalismo na esfera da saúde das trabalhadoras domésticas.

5.2 O PANORAMA DOS ACIDENTES DE TRABALHO NO ÂMBITO DO EMPREGO DOMÉSTICO REMUNERADO

À luz do cenário delineado no decurso anterior desta pesquisa, em decorrência da incursão estabelecida sobre as determinações sociais que atravessam a relação saúde-trabalho-incapacidade no exercício do trabalho doméstico no Brasil, serão

analisados, na atual seção deste estudo, os dados públicos oriundos da concessão de benefícios acidentários previdenciários para o referido segmento ocupacional. Além disso, serão explorados os dados referentes às ocorrências de acidentes de trabalho registrados através da CAT que estão relacionados ao trabalho doméstico⁶¹ remunerado. À vista disso, o recorte da pesquisa foi definido para o município do Recife, no interstício estabelecido, isto é, nos anos de 2015, 2016, 2017, 2018 e 2019.

Como indicado na introdução desta dissertação, a partir do prisma da previdência social e com o objetivo de compreender o panorama dos acidentes de trabalho para o segmento de trabalhadoras domésticas remuneradas, conduziu-se o inventário e a análise dos dados secundários disponibilizados de modo eletrônico através da plataforma do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho que reúne os registros provenientes do Ministério da Previdência Social, Comunicação do Acidente de Trabalho (CAT) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN).

Desse modo, em articulação com a análise estabelecida anteriormente a partir da discussão a respeito do cenário suscetível à invisibilidade do acidente de trabalho para as trabalhadoras domésticas, buscamos construir uma reflexão acerca das implicações destes eventos mórbidos – aqui classificados como acidentes típicos de trabalho, acidentes de trajeto, doenças do trabalho e doenças profissionais – na relação saúde-trabalho-incapacidade no âmbito do trabalho doméstico remunerado.

Assim, procuramos contribuir para evidenciar e radicar a necessidade de adoção na esfera da previdência social da ampliação da proteção do exercício do trabalho a partir de matrizes teóricas que transcendam o modelo de análise da incapacidade laborativa centrado em determinantes estritamente biologizantes e individuais. Dessa forma, tomamos como fundamento a perspectiva de Mendes (2003), que, ancorada no seu estudo sobre acidentes e mortes no trabalho, considera:

[...] a existência de uma complexa interação entre aspectos físicos, psicológicos e sociais relevantes para a compreensão daquilo que seja a história humana. Estes aspectos não deixam dúvidas quanto ao fato de que a saúde e o adoecimento, o viver e o morrer dos indivíduos, é algo diretamente relacionado a questões que ultrapassam análises de sua casualidade e multicasualidade (MENDES, 2003, p. 7).

⁶¹ Apesar de utilizarmos o termo trabalhadoras para designar a totalidade de componentes deste grupo laboral, em função da disposição majoritária de mulheres na profissão, nossa análise abrange os homens que estão inseridos no exercício do trabalho doméstico remunerado.

Isto posto, introdutoriamente, é relevante destacar que a política de previdência social é a “[...] detentora do maior banco de dados sobre enfermidades incapacitantes do país” (PINTO JÚNIOR; BRAGA; ROSELLI-CRUZ, 2012, p. 2847). Entretanto, devido ao arcabouço legal que disciplina o reconhecimento do acidente de trabalho no Brasil, estes registros são parciais e não expressam a totalidade de ocorrências relacionadas às trabalhadoras e aos trabalhadores vitimados por acidentes de trabalho no país. Neste sentido, Lacaz (2016) salienta que “[...] os dados do MPS são cronicamente sub-registrados porque abrangem apenas os trabalhadores do mercado formal de trabalho” (p. 5).

Lacaz (2016) aponta, ainda, que outro elemento que endossa este fenômeno do sub-registro de dados relacionados aos acidentes de trabalho no Brasil é a questão de que não há agregação na gestão de dados entre as bases produzidas pelo Ministério da Previdência Social e pelo Ministério da Saúde, apesar da Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) determinar enquanto diretriz central “[...] uma atuação conjunta, integrada, que deve envolver MPS, MS e Ministério do Trabalho e Emprego (MTE)” (LACAZ, 2016, p. 3). Quanto a esta condição, o autor afirma que a PNSTT não conseguiu construir meios para solucionar:

[...] a fragmentação das responsabilidades institucionais entre os ministérios da saúde, do trabalho e da previdência social, que atuam mediante ações supostamente complementares e muitas vezes concorrentes, mas sob os paradigmas mais diversos (LACAZ, 2016, p. 5).

As aludidas barreiras presentes no acervo de dados institucionais referentes à insuficiência de registros concernentes ao trabalho informal foi determinante para a definição do desenvolvimento desta etapa do estudo, aplicada de forma restrita à fração de trabalhadoras domésticas inserida em relações de trabalho mediadas por contratação formal. Da mesma forma, nesta fase da pesquisa, não foi possível se debruçar sobre dados referentes às clivagens por cor do segmento laboral estudado, em função da ausência de informações a respeito da autodeclaração de cor e/ou etnia nos dois universos de dados utilizados para obter os resultados desta etapa da pesquisa. Avaliamos esta condição como negativa, pois trata-se de informação fundamental para o conhecimento das características de qualquer população analisada, do mesmo modo que a falta de tal elemento nesta fase do estudo traz

dispersão da compreensão das dimensões da divisão social, sexual e racial do trabalho na relação saúde-trabalho e incapacidade.

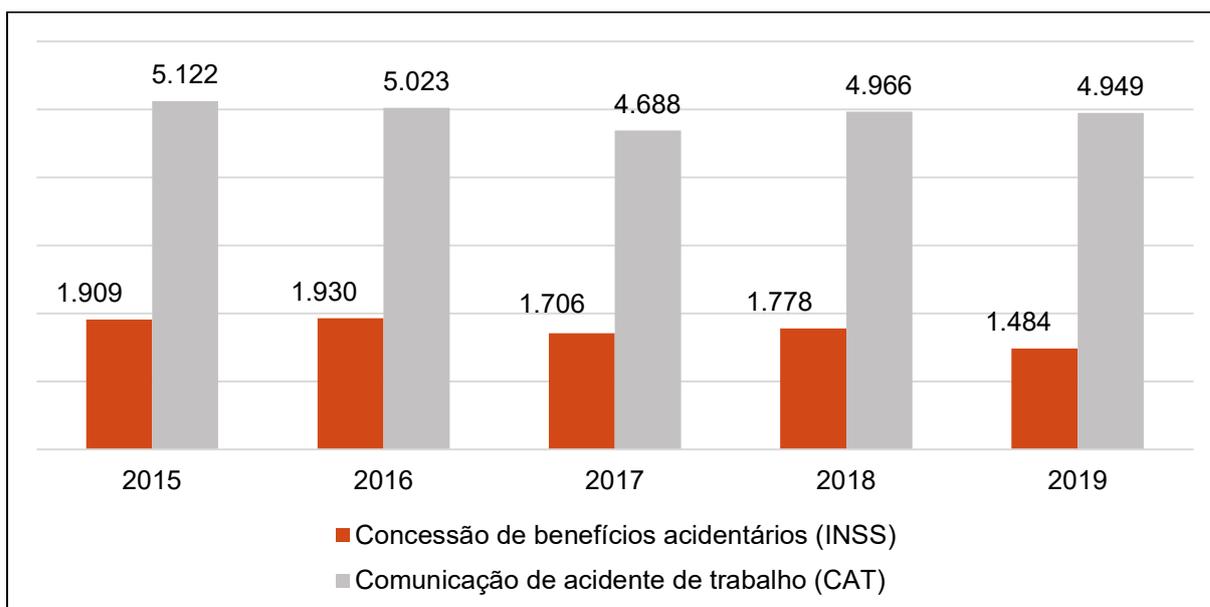
Outro elemento de relevo, que deve ser ressaltado quanto à subnotificação de acidentes de trabalho no Brasil, é o fato de que, no caso das trabalhadoras e dos trabalhadores em regime mediado através da CLT, o repositório de dados do MPS não dispõe do registro das ocorrências que conformam a redução da capacidade para o trabalho em períodos inferiores a 15 dias, tendo em vista que o empregado vinculado ao RGPS será encaminhado para a previdência social apenas em função de incapacidade laboral estabelecida por lapso temporal superior ao aludido interstício. Portanto, para os trabalhadores e as trabalhadoras formais, os acidentes de trabalho classificados como leves e que não resultem em sequelas subsequentes não se caracterizam enquanto objeto de competência do INSS; conseqüentemente, tais episódios estão ausentes de registros na base de dados do MPS.

Machado e Minayo-Gomez (1999) apontam que tal configuração normativa também colabora com a tendência da subnotificação de informações relacionadas aos acidentes de trabalho e com a constituição de um cenário de maior visibilidade para as ocorrências de acidentes de trabalho classificadas como graves ou fatais. Este elemento é “[...] decorrente da mudança na legislação, em 1976, que responsabiliza as empresas pela remuneração do trabalhador até o décimo quinto dia após o acidente, o que conduz a um gradativo sub-registro dos casos leves” (MACHADO; MINAYO-GOMEZ, 1999, p. 130).

Neste sentido, Pinto Júnior, Braga e Roselli-Cruz (2012) apontam que, apesar do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário ter indubitavelmente contribuído para aproximar o panorama de concretude dos índices de episódios de danos à saúde decorrentes do trabalho, a previdência social limita o assentamento das ocorrências de acidentes de trabalho a uma simples ação protocolar sem qualquer relação com uma perspectiva epidemiológica. Ainda a partir da compreensão destes autores, a aludida condição afasta a possibilidade da aplicação no âmbito da previdência social de uma abordagem para os acidentes de trabalho que se fundamentam nas repercussões relacionadas ao coletivo populacional. Dessa forma, a política de previdência social se ausenta da promoção de medidas oportunas para o enfrentamento das questões que emergem da relação saúde-doença-incapacidade, decorrentes dos processos de trabalho em nossa sociedade.

À vista disso, a partir da incursão realizada nas informações que perpassam os episódios de acidentes de trabalho consignados ao município do Recife, entre os anos de 2015 a 2019, é possível estabelecer, de forma preambular, com base na caracterização mais geral advinda da análise dos dados absolutos, a percepção de um movimento não convergente entre os patamares numéricos que estão relacionados à emissão da CAT e o número de concessões de benefícios acidentários previdenciários realizadas pelo INSS. Neste sentido, o Gráfico 1 permite visualizar uma expressiva distância quantitativa entre os dois universos explorados; algo que denota uma ausência de confluência entre a comunicação compulsória do acidente de trabalho e a admissão de concessão dos benefícios previdenciários oriundos de eventos mórbidos e óbitos ocasionados em decorrência do labor.

Gráfico 1 – Proporção por ano entre admissão dos benefícios acidentários previdenciários e os registros de Comunicação de Acidentes de Trabalho - Recife (2015-2019)



Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/INSS/CAT. Elaborado pela autora, 2023.

Como demonstram os dados acima, nos períodos entre 2015 e 2019, os registros oriundos da CAT representaram um total de 24.748 casos em comparação com a concessão do conjunto de 8.807 benefícios previdenciários acidentários observados no mesmo período para o município do Recife. A representação deste quadro de discrepância relacionada aos dois extratos de dados analisados nos desafia a construir uma reflexão que associa tal condição aos elementos destacados na introdução deste ponto do estudo no que diz respeito à ênfase empreendida por Lacaz (2016) quanto à condição crônica de sub-registros dos dados institucionais, além da

conformação de um crítico cenário de desarticulação entre as políticas públicas que estão na base da Saúde do Trabalhador (Saúde, Previdência Social e Trabalho).

De acordo com Lacaz (2016), apesar da persistência do aludido quadro de fragilidade na consolidação das estimativas referentes a acidentes de trabalho no Brasil, é possível constatar alguns avanços importantes estabelecidos desde o final da década de 1990, mas sobretudo efetivados na primeira década dos anos 2000. Neste sentido, o autor destaca o empenho realizado pelo Ministério da Saúde quanto à construção de “[...] protocolos e listas de notificação de doenças como instrumentos de ações de saúde pública” (LACAZ, 2016, p. 7). Ainda segundo o autor, tal processo reverberou em uma expressiva ampliação quantitativa das notificações compulsórias dos acidentes de trabalho no âmbito da Saúde; assim como na esfera da previdência social se notabilizou a admissão do risco à saúde com base no nexos presumido da ocupação. Este processo de larga importância foi instituído através do Decreto n. 6.042/2007b, que estabeleceu “[...] uma inovadora abordagem dos efeitos dos acidentes de trabalho quando [...] foram instituídos o Nexos Técnico Epidemiológico (NTEP) e o Fator Acidentário de Prevenção (FAP)” (LACAZ, 2016, p. 7).

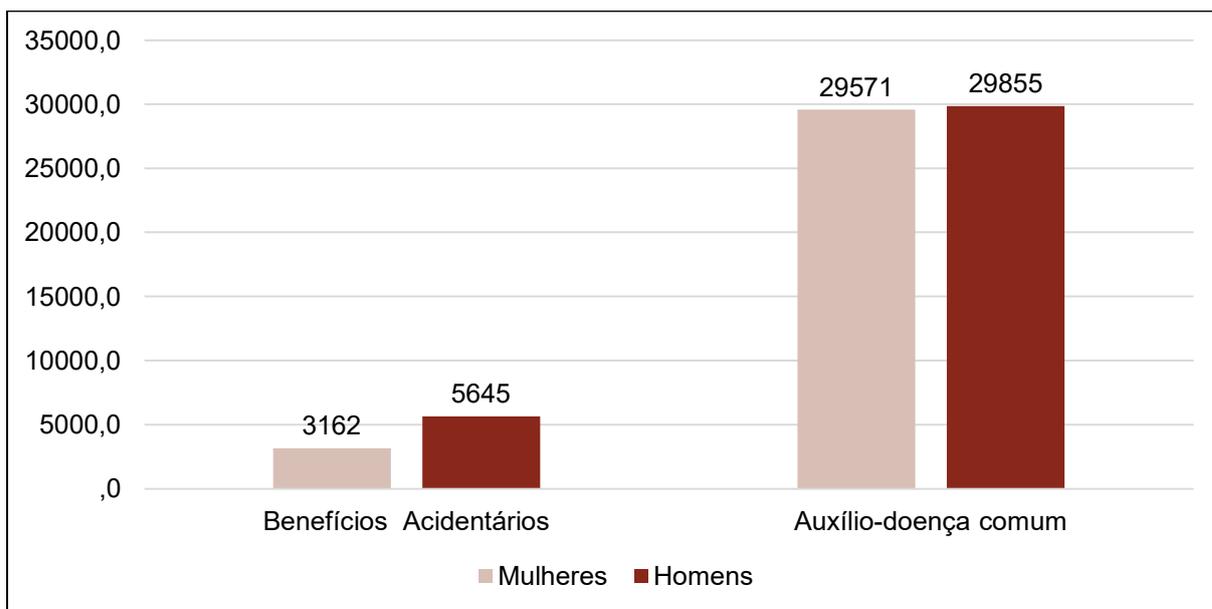
Outro aspecto de relevo, presente na designação geral dos dados acerca da concessão do conjunto de benefícios acidentários previdenciários (8.807), se refere ao expressivo distanciamento numérico entre a quantidade de concessões dos benefícios previdenciários acidentários e a de benefícios comuns por incapacidade temporária (59.426), anteriormente denominados de auxílio-doença comum, destinado à proteção frente às doenças e aos agravos de saúde sem qualquer vinculação com os acidentes de trabalho.

Quanto a esta proporção referente às informações obtidas para a município do Recife, delineada adiante no Gráfico 2, se faz necessário destacar que o panorama de dados estabelecidos para o período nos permite inferir e endossam a perspectiva de que tal contexto revela elementos de expressão dos aspectos que conformam a invisibilidade dos acidentes de trabalho e a dispersão das ações de notificação compulsória. Neste sentido, Oliveira, Wunsch e Mendes (2021), com base em informações de amplitude nacional publicadas através do Anuário Estatístico da Previdência Social, sublinham que:

O Auxílio-doença previdenciário (B31) vem representando, historicamente, 90% dos benefícios por incapacidade concedidos pela previdência social. Embora o Nexos Técnico Epidemiológico Previdenciário tenha representado

um avanço e se constitua em um importante instrumento para o enfrentamento da subnotificação das doenças e dos acidentes de trabalho, o percentual de auxílios por incapacidade concedidos como benefício previdenciário, de ordem acidentária (B91), representa apenas 10% do total de auxílios por incapacidade concedidos pelo INSS (OLIVEIRA; WÜNSCH; MENDES, 2021, p. 160).

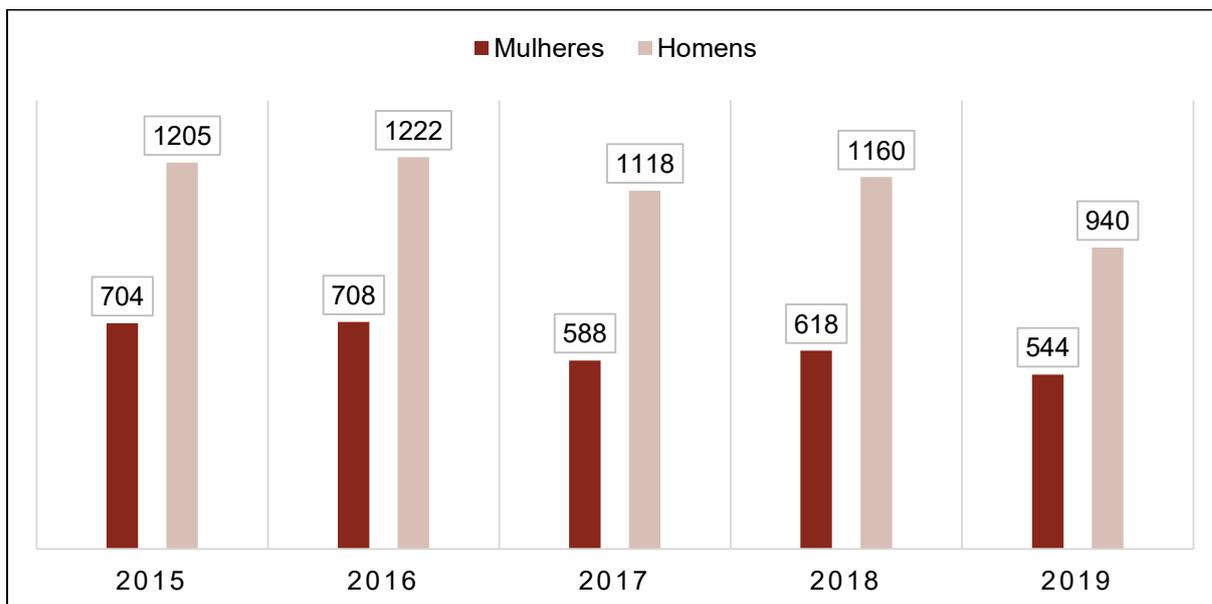
Gráfico 2 – Proporção entre a admissão dos benefícios previdenciários acidentários e a concessão dos auxílios-doença comuns - Recife (2015-2019)



Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/INSS. Elaborado pela autora, 2023.

Ao examinarmos a admissão de benefícios acidentários previdenciários com base na dinâmica assumida pelos dados relacionados a partir da segmentação entre mulheres e homens, é possível observar, no Gráfico 3, que tais indicadores mostram a manutenção, ao longo dos anos de 2015 a 2019, da condição de acentuação na admissão do referido aparato protetivo para os homens, em detrimento do contexto observado para o segmento formado por mulheres.

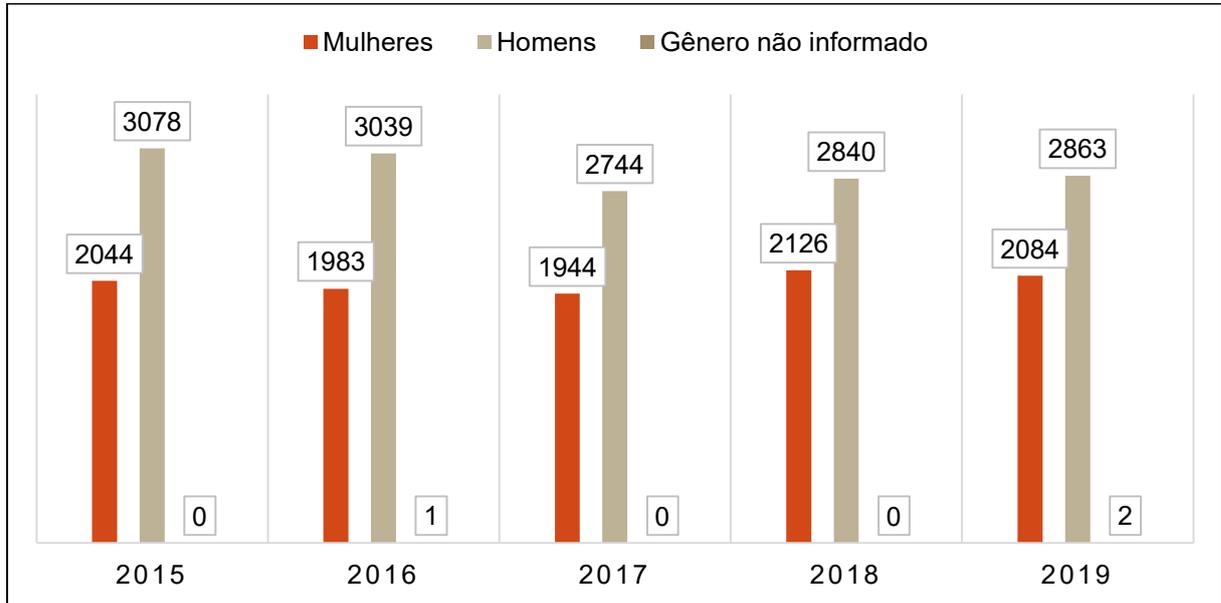
Gráfico 3 – Admissão de benefícios previdenciários acidentários entre mulheres e homens, por ano - Recife (2015-2019)



Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/INSS. Elaborado pela autora, 2023.

Do mesmo modo, o Gráfico 4 demonstra que a característica apontada acima, referente aos benefícios acidentários, também é percebida com relação às informações relacionadas ao registro da CAT, as quais denotam, para o mesmo período analisado, a presença de uma persistente e expressiva diferença quantitativa relacionada às ocorrências de acidentes de trabalho entre os homens e mulheres. Neste sentido, a baixa notificação dos acidentes de trabalho para as mulheres pode ser desvelada a partir da chave interpretativa da conformação de processos que ocultam e dispersam as demandas deste segmento populacional frente ao reconhecimento do acidente de trabalho.

Gráfico 4 – Registros resultantes da CAT entre mulheres e homens, por ano - Recife (2015-2019)



Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/CAT. Elaborado pela autora, 2023.

De acordo com Carloto (2003), a partir das relações sociais de desigualdade permeadas pela divisão sexual do trabalho, é possível observar a configuração de aspectos que determinam um contexto geral de fragilidade na admissão de acidentes de trabalho, principalmente no que diz respeito à perceptibilidade das doenças resultantes das condições de trabalho, para as mulheres, no que se refere à sua inserção nas atividades econômicas, seja em âmbito formal ou informal das instâncias do trabalho. Esta condição está fundamentada na prevalência da perspectiva de naturalização das funções do cuidado que se expressa entre outros aspectos pela convocação social exercida para que o prolongamento destes atributos seja empregado no desempenho das funções historicamente destinadas às mulheres na divisão sociotécnica do trabalho estabelecida na ordem social vigente. Ainda segundo Carloto (2003), tal processo endossa a falsa perspectiva de que as atribuições laborais desempenhadas pelas mulheres na organização social do trabalho caracterizam ações consideradas leves, portanto, de brando desgaste físico e, conseqüentemente, se configuram em ações que levam a ausentes ou baixos riscos à saúde.

A referida racionalidade encobre e dispersa as demandas das mulheres face aos acidentes de trabalho, além de privilegiar a atenção aos acidentes típicos de trabalho, condição que asfixia a possibilidade de compreensão aprofundada acerca do complexo contexto das condições de trabalho enfrentadas pelo conjunto das

trabalhadoras. Desta forma, as repercussões dos elementos que fundamentam o surgimento dos processos de adoecimento resultantes das condições de trabalho são desvalorizadas na condução do aparato de proteção à saúde no âmbito do trabalho, conformando um solo de baixa identificação e registro da ocorrência de acidentes de trabalho nos processos de trabalho das mulheres (CARLOTO, 2003).

Outro aspecto importante que consubstancializa o referido contexto de invisibilidade está relacionado à dinâmica social que rege a proteção da saúde e da segurança do trabalhador e da trabalhadora no Brasil. Como já mencionado, tal condução compõe sua centralidade a partir do exercício do trabalho formal fincado no setor industrial, fato que permeia a escassez de produção de conhecimento para os demais segmentos do trabalho, principalmente no setor de serviços e no que se refere às atividades ocupacionais desprotegidas pelo conjunto de direitos derivados do trabalho (VIEIRA, 2014).

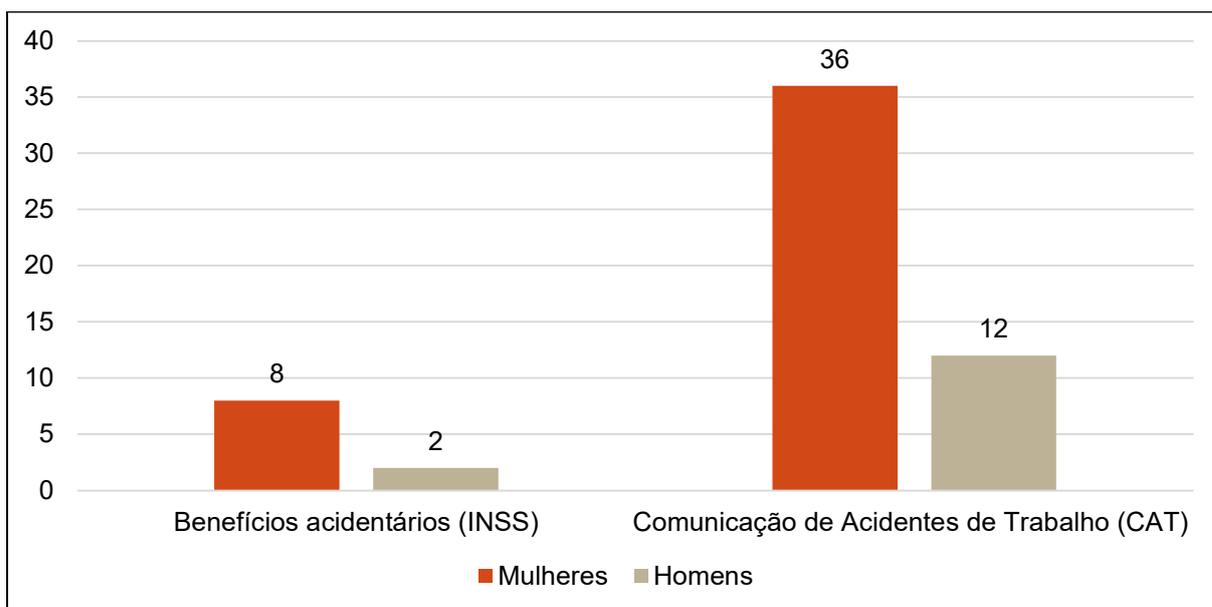
Nesta perspectiva, as mulheres são amplamente afetadas em função dos expressivos índices da inserção feminina em relações de trabalho desprotegidas e com elevado teor de precarização. De acordo com os apontamentos de Filleti e Fonseca (2022), com base nos dados oriundos da Pnad Contínua do IBGE no que se refere ao 1º trimestre de 2022, as mulheres são maioria entre as pessoas que estão em condição de desocupação, totalizando 54,4%. Da mesma forma, constituem, ainda, a maior parte do segmento populacional em subocupação, que corresponde ao indicador de 54,8%. Além disso, as mulheres formam a fração majoritária entre as pessoas subutilizadas da força de trabalho, com um percentual de 56,6% deste universo.

Face ao exposto, entre os anos de 2015 a 2019, o panorama dos dados dispostos a respeito dos acidentes de trabalho relacionados ao exercício do trabalho doméstico remunerado revelou o registro de uma prevalência muito pequena destas ocorrências, em comparação com o universo total dos episódios de acidentes de trabalho registrados através da CAT e dos dados gerais relacionados às concessões dos benefícios acidentários previdenciários, apresentados anteriormente, para o município do Recife.

O cenário de registros de acidentes de trabalho no âmbito do trabalho doméstico aponta que, para o primeiro agrupamento de dados pertinente à emissão de CAT, foram identificados um total de 48 registros, nos quais 36 estão relacionados à ocorrência entre mulheres e 12 casos são relativos a homens. Quanto à mensuração

proveniente dos dados previdenciários, os índices encontrados são ainda mais parcos. Tais bases condensaram um total de 10 concessões relacionadas a benefícios acidentários onde, destes, 8 casos correspondiam a mulheres e 2 casos eram pertinentes a homens.

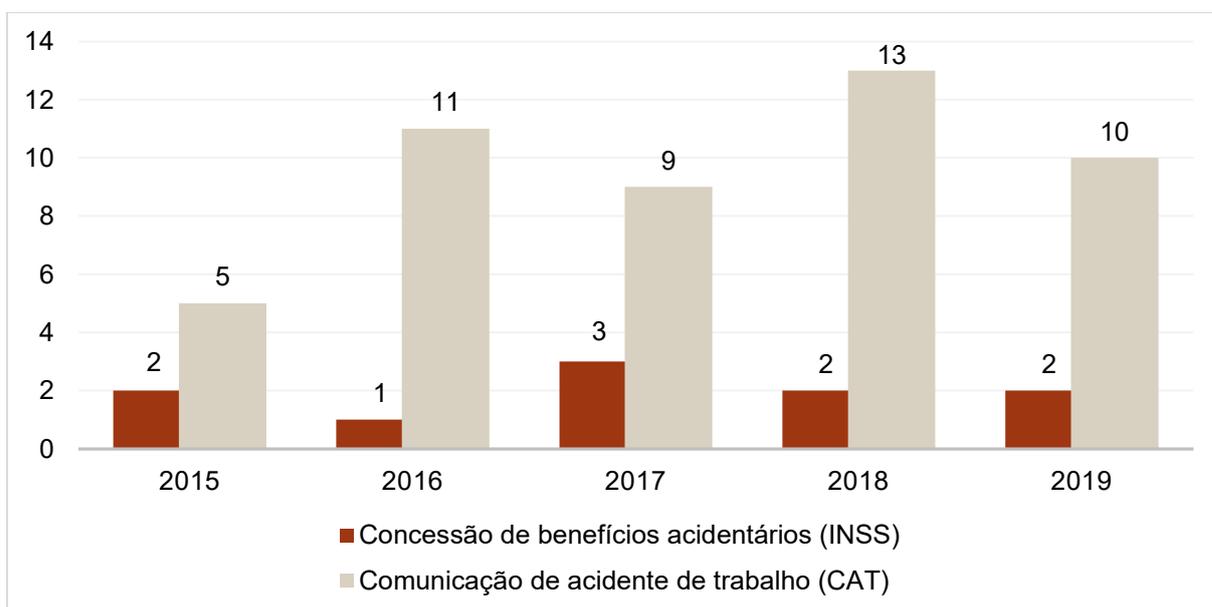
Gráfico 5 – Comparativo entre a admissão de benefícios acidentários previdenciários e os registros da CAT, no âmbito do trabalho doméstico, entre mulheres e homens - Recife (2015-2019)



Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/INSS/CAT. Elaborado pela autora, 2023.

Assim, tal qual a realidade anteriormente apresentada através dos dados gerais relacionados ao acidente de trabalho no município Recife, é possível perceber expressiva discrepância quantitativa entre os dois conjuntos de dados oriundos do INSS e da CAT. Tal característica é um elemento presente em todo o período analisado, como disposto a seguir no Gráfico 6 através de segmentação por ano examinado.

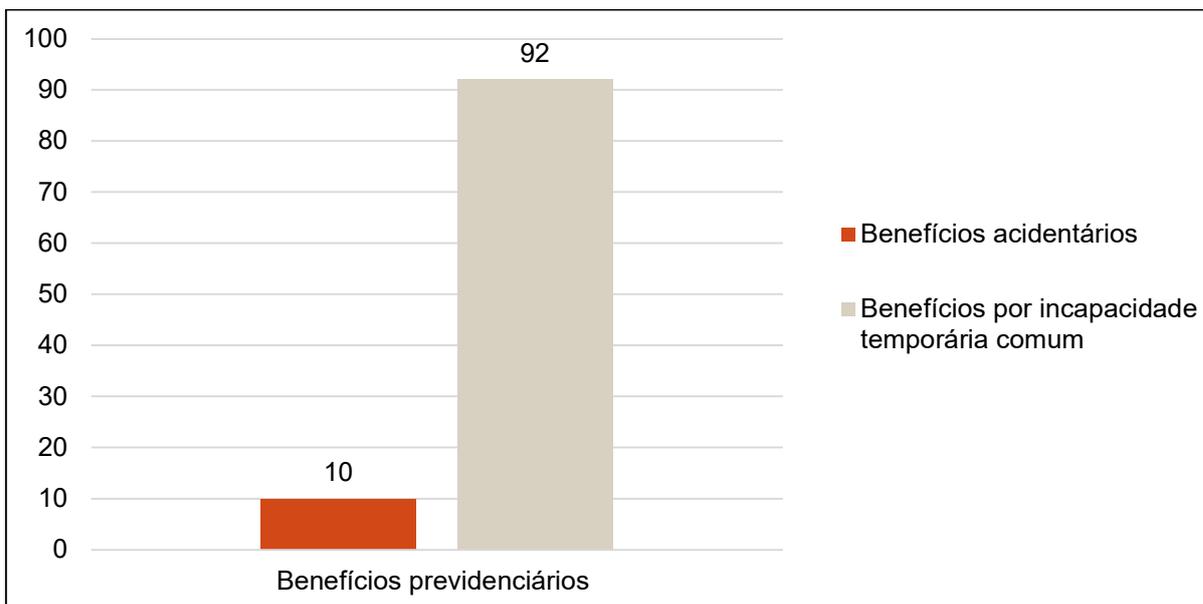
Gráfico 6 – Contraposição entre a ocorrência da concessão de benefícios acidentários previdenciários e os registros de comunicação de acidentes de trabalho no âmbito do trabalho doméstico - Recife (2015-2019)



Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/INSS/CAT. Elaborado pela autora, 2023.

Dessa forma, a partir da confrontação entre a subdivisão de benefícios acidentários previdenciários e a porção referente à concessão do benefício por incapacidade temporária comum, identificamos que se manteve a tendência de distanciamento numérico semelhante à apresentada pelo universo geral de dados analisados. Cabe salientar, ainda, que a totalidade de benefícios acidentários relacionados ao exercício do trabalho doméstico correspondeu à concessão do auxílio-doença acidentário. Não foi encontrado o estabelecimento dos demais benefícios que compõem o arcabouço protetivo previdenciário frente ao acidente de trabalho, que estão configurados enquanto o auxílio-acidente por acidente de trabalho, aposentadoria por invalidez por acidente de trabalho e a pensão por morte por acidente de trabalho.

Gráfico 7 – Comparativo entre a admissão dos benefícios previdenciários acidentários e a concessão do auxílio-doença comum referente ao trabalho doméstico - Recife (2015-2019)



Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/INSS. Elaborado pela autora, 2023.

Por fim, ainda com relação à admissão de benefícios acidentários previdenciários, no âmbito do trabalho doméstico, nos debruçamos nesta parte final da seção a respeito da expressão numérica destes eventos em relação a outros grupos profissionais situados no campo da prestação de serviços às pessoas. Desse modo, sublinhamos que esta projeção adotada para a comparação estabelecida tem como base os critérios de agregação das situações de trabalho normatizados e sistematizados através da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). Portanto, diante deste panorama, na esfera da previdência social, verificamos a expressiva caracterização de uma baixa prevalência de doenças e agravos à saúde que implicaram na materialização da proteção social frente aos acidentes de trabalho decorrentes do labor doméstico remunerado para o município do Recife, entre os anos de 2015 a 2019.

Nessa perspectiva, a CBO agrupa as atividades laborais no âmbito do trabalho doméstico no conjunto que congrega as situações de trabalho as quais as competências principais do seu exercício estão relacionadas à prestação de serviços pessoais ou a segmentos coletivos, assim como reúne as atividades laborais referentes aos segmentos de proteção e segurança, e também os serviços de mediação de vendas de bens, mercadorias e serviços. Ou seja, a CBO agrega trabalhadores e trabalhadoras dos serviços, vendedores e vendedoras nos

estabelecimentos comerciais e mercados, bem como trabalhadores e trabalhadoras que atuam nos serviços de proteção e segurança, excluindo os membros das forças armadas, policiais e bombeiros militares.

Portanto, a CBO⁶² categoriza atividades domésticas e de cuidados realizados na esfera intradomiciliar – que, neste estudo, fizemos a opção metodológica de tratar como um único conjunto laboral, contudo, sem desprezar a diversidade e as especificidades de cada ocupação – enquanto fração do conjunto de “trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados”, grupo que na estrutura da CBO está ordenado pela insígnia numérica 5, e assim compõe um dos dez grandes grupos agregadores de ocupações do mercado de trabalho brasileiro. De acordo com as informações dispostas pelo Ministério do Trabalho, o referido grande grupo 5 está caracterizado também por compreender ocupações cujas atribuições funcionais não requerem conhecimentos adquiridos mediante a formação de Nível Técnico ou Superior na prestação de serviços pessoais ou para a coletividade.

De acordo com Baltar e Omizzolo (2020), o aludido setor do mercado de trabalho brasileiro, evidenciado para a presente análise, é caracterizado de forma marcante pela profunda segregação ocupacional. Este segmento está designado por uma preeminente participação de mulheres. Em contrapartida, as ocupações direcionadas “[...] à atividade produtiva, como indústria, construção, agrícola e transporte [...]” (2020, p. 9) são setores econômicos com predominância masculina.

Dessa forma, Baltar e Omizzolo (2020) salientam que “a maior parte das mulheres que estão inseridas no mercado de trabalho estão ligadas principalmente às atividades de educação, saúde e serviços sociais, comércio e reparação e serviços domésticos [...]” (p. 10). A visão em panorama deste conjunto de informações, que são o solo de onde partimos para estabelecer parâmetros de análise referentes à expressão numérica dos benefícios acidentários para o trabalho doméstico, estão dispostas na tabela seguinte.

⁶² De acordo com as informações institucionais fornecidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego, a estrutura que ordena a CBO, disposta de maneira hierárquico-piramidal, é constituída por 10 grandes grupos, 47 subgrupos principais, 192 subgrupos de onde partem a segmentação de 596 famílias ocupacionais que se desmembraram em 2.422 ocupações, contudo esta última fração se desdobra em um conjunto de 7.258 variações em função da designação de distintas denominações para o desempenho de atividades semelhantes (CBO, [20--]).

Tabela 3 – Admissão dos benefícios acidentários previdenciários por segmentações de acordo com a CBO - Recife (2015-2019)

GRANDE GRUPO	SUBGRUPO PRINCIPAL
CBO 5 - Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados (Benefícios acidentários: 1.933 casos)	CBO 51 - Trabalhadores dos serviços (Benefícios acidentários: 1.505 casos)
	CBO 52 - Vendedores e prestadores de serviços do comércio (Benefícios acidentários: 428 casos)
SUBGRUPO PRINCIPAL	SUBGRUPO
CBO 51 - Trabalhadores dos serviços (Benefícios acidentários: 1.505 casos)	CBO 510 - Supervisores dos serviços (14 casos)
	CBO 511 - Trabalhadores dos serviços de transporte e turismo (144 casos)
	CBO 512 - Trabalhadores dos serviços domésticos em geral (1 caso)
	CBO 513 - Trabalhadores dos serviços de hotelaria e alimentação (283 casos)
	CBO 514 - Trabalhadores nos serviços de administração, conservação e manutenção de edifícios e logradouros (537 casos)
	CBO 515 - Trabalhadores dos serviços de saúde (34 casos)
	CBO 516 - Trabalhadores nos serviços de embelezamento e cuidados pessoais (47 casos)
	CBO 517 - Trabalhadores nos serviços de proteção e segurança (264 casos)
CBO 519 - Outros trabalhadores de serviços diversos (181 casos)	
SUBGRUPOS RELACIONADOS AOS BENEFÍCIOS ACIDENTÁRIOS IDENTIFICADOS NO ÂMBITO DO TRABALHO DOMÉSTICO	FAMÍLIAS OCUPACIONAIS PRESENTES NO RECORTE DOS SUBGRUPOS
CBO 512 - Trabalhadores dos serviços domésticos em geral (1 caso)	CBO 5121 - Trabalhadores dos serviços domésticos em geral (1 caso)
CBO 513 - Trabalhadores dos serviços de hotelaria e alimentação (283 casos)	CBO 5131 - Mordomos e governantas ⁶³ (2 casos)
	CBO 5132 - Cozinheiro (94 casos)
	CBO 5133 - Camareiros, roupeiros e afins

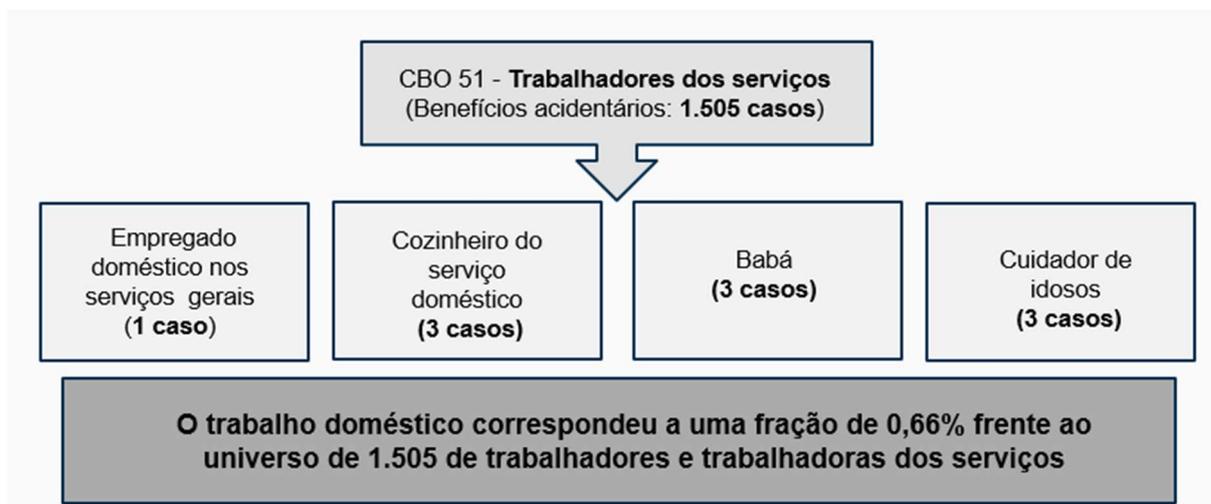
⁶³ Os dois casos estão relacionados à ocupação de governanta de hotelaria, classificada de acordo com a CBO através da numeração 5131-15, tal atividade apresenta distinção da ocupação denominada governanta de residência, a qual está atribuída a codificação 5131-05.

	(24 casos)
	CBO 5134 - Trabalhadores no atendimento em estabelecimentos de serviços de alimentação, bebidas e hotelaria (94 casos)
	CBO 5135 - Trabalhadores auxiliares nos serviços de alimentação (65 casos)
	CBO 5136 - Churrasqueiros, pizzaiolos e sushiman (4 casos)
CBO 516 - Trabalhadores nos serviços de embelezamento e cuidados pessoais (47 casos)	CBO 5161 - Trabalhadores nos serviços de embelezamento e higiene (18 casos)
	CBO 5162 - Cuidadores de crianças, jovens, adultos e idosos (9 casos)
	CBO 5163 - Tintureiros, lavadeiros e afins, a máquina (15 casos)
	CBO 5164 – Lavadores e passadores de roupa, a mão (4 casos)
	CBO 5165 – Trabalhadores dos serviços funerários (1 caso)
	CBO 5166 – Trabalhadores auxiliares dos serviços funerários (0 casos)
	CBO 5167 – Astrólogos e numerólogos (0 casos)
	CBO 5168 – Esotéricos e paranormais (0 casos)
FAMÍLIAS OCUPACIONAIS	OCUPAÇÃO
CBO 5121 - Trabalhadores dos serviços domésticos em geral (1 caso)	CBO 5121-05 - Empregado doméstico nos serviços gerais (1 caso)
	CBO 5121-10 - Empregado doméstico arrumador (0 casos)
	CBO 5121-15 - Empregado doméstico faxineiro (0 casos)
	CBO 5121-20 - Empregado doméstico diarista (0 casos)
CBO 5132 - Cozinheiro (94 casos)	CBO 5132-05 - Cozinheiro geral (87 casos)
	CBO 5132-10 - Cozinheiro do serviço doméstico (3 casos)
	CBO 5132 -15 - Cozinheiro industrial (0 casos)
	CBO 5132-20 - Cozinheiro de hospital (4 casos)
	CBO 5132-25 - Cozinheiro de embarcações (0 casos)
CBO 5162 - Cuidadores de crianças, jovens, adultos e idosos (9 casos)	CBO 5162-05 - Babá (3 casos)
	CBO 5162-10 - Cuidador de idosos (3 casos)
	CBO 5162-15 - Mãe social (0 casos)
	CBO 5162-20 - Cuidador em saúde (3 casos)

Fonte: Ministério do Trabalho/Classifica Brasileira de Ocupações e INSS. Elaborado pela autora, 2023.

Diante dos dados observados, é possível identificar que a admissão de benefícios acidentários previdenciários para o segmento das trabalhadoras domésticas apresenta uma baixa prevalência. Como disposto na Tabela 3, tais ocorrências para o trabalho doméstico corresponderam a uma fração de 0,66% frente ao universo de 1.505 ocorrências respectivas à composição do subgrupo principal (CBO 51) de trabalhadores e trabalhadoras dos serviços.

Figura 1 - Esquema construído a partir da relação dos benefícios acidentários previdenciários segmentados de acordo com a CBO - Recife (2015-2019)



Fonte: Ministério do Trabalho/Classifica Brasileira de Ocupações e INSS. Elaborado pela autora, 2023.

À vista disso, as informações supra designadas revelam, ainda, a continuidade da tendência à escassez de registros referentes à concessão de benefícios previdenciários para o trabalho doméstico remunerado. Tal característica também é verificada quando projetamos a análise dos dados a partir de um recorte por segmentação dos subgrupos que circunscrevem as famílias ocupacionais correspondentes aos benefícios acidentários identificados no âmbito do trabalho doméstico: trabalhadores dos serviços domésticos em geral (CBO 512); trabalhadores dos serviços de hotelaria e alimentação (CBO 513); trabalhadores nos serviços de embelezamento e cuidados pessoais (CBO 516).

Neste sentido, como delineado na Tabela 3, esses subgrupos elencados são derivados do subgrupo principal (CBO 51). Este recorte foi estabelecido com base no critério de elegibilidade a partir da aplicação de identificação da concessão de benefícios acidentários relacionados ao exercício do trabalho doméstico na base de composição de suas respectivas famílias ocupacionais, questão identificada para o seguinte grupo de ocupações: empregado doméstico nos serviços gerais, cozinheiro do serviço doméstico, babá e cuidador de idosos, que constituem parte do objeto de análise desta seção.

No que se refere ao subgrupo formado pelos trabalhadores dos serviços domésticos em geral (CBO 512) – conjunto que apresenta a mesma nomenclatura para a única família ocupacional a este vinculada –, chegamos ao percentual que

corresponde a 100% da prevalência de acidentes de trabalho relacionados a esta segmentação. No entanto, este índice foi estabelecido com base na existência de um único evento mórbido para o período estudado, respectivo à ocupação de empregado domésticos nos serviços gerais. Cabe salientar, ainda, que a família ocupacional em tela é composta por mais três ocupações: empregado doméstico arrumador, empregado doméstico faxineiro, empregado doméstico diarista. Estas não apresentaram a admissão de benefícios acidentários registrada para o período examinado.

Quanto aos demais subgrupos elencados para a análise, no que diz respeito ao formado pelos trabalhadores dos serviços de hotelaria e alimentação (CBO 513), no qual está vinculada a atividade profissional de cozinheiro/a do serviço doméstico, verificamos que esta ocupação alcançou o patamar de 1,06% na admissão de benefícios acidentários, referente ao total de 283 casos registrados para o subgrupo em questão. No que tange ao subgrupo composto por trabalhadores nos serviços de embelezamento e cuidados pessoais (CBO 516), de onde é derivada a família ocupacional que abrange os cuidadores e as cuidadoras de crianças, jovens, adultos e idosos, o somatório dos eventos de concessão de benefícios acidentários relativo às ocupações de babá e cuidador/a de idosos/as atingiu o percentual 12,76%, em relação a 47 dos casos totalizados para o predito subgrupo, condição que manifesta o maior índice de reconhecimento do acidente de trabalho entre as ocupações no campo do trabalho doméstico observadas neste subitem. Entretanto, como salientado anteriormente, cozinheiras/os, babás e cuidadoras/es têm uma inserção numérica minoritária dentro do contingente de trabalhadoras que atuam no trabalho doméstico remunerado.

Os dados apresentados nesta seção revelam elementos importantes para a nossa pesquisa. Eles apontam para indícios que reforçam a hipótese de que o exercício do trabalho doméstico remunerado é perpassado por um processo de invisibilidade quanto ao reconhecimento dos acidentes de trabalho, condição que configura um paradoxo se consideramos a relevância numérica do trabalho doméstico no mercado de trabalho brasileiro, sobretudo para as mulheres mais pobres. Neste sentido, Baltar e Omizzolo (2020) apontam que o trabalho doméstico no Brasil “[...] representa quase 7% da ocupação no país, sendo que 96,6% dessa atividade era exercida por mulheres em 2019. Considerando apenas a ocupação exercida por mulheres, essa atividade representa cerca de 14%” (p. 10).

Dessa forma, a história que nos conta o recorte da realidade apresentada pelos dados obtidos nesta pesquisa, que estão localizados no período correspondente aos cinco anos posteriores ao estabelecimento do reconhecimento do acidente de trabalho para o trabalho doméstico remunerado, estabelece elos que perpassam o movimento analítico designado no quarto capítulo deste estudo, o qual se debruça sobre a compreensão do processo de ocultamento que cinge o acidente de trabalho no exercício do trabalho doméstico remunerado.

Neste contexto, tecemos a reflexão de que o cenário geral de invisibilidade dos acidentes de trabalho apresenta uma tendência à amplificação de suas repercussões no âmbito do trabalho doméstico remunerado, em função das dimensões generificadas e racializadas que estão nas bases da exploração deste segmento laboral que, como já apontado ao longo desta pesquisa, constituem complexas idiossincrasias que circunscrevem o exercício do trabalho doméstico na configuração de relações de superexploração de sua força de trabalho.

Tais aspectos estão dispostos como um dado central para compreendermos a dinâmica de saúde-doença-incapacidade decorrente do trabalho doméstico frente à inserção desta categoria profissional no arcabouço protetivo atinente ao acidente de trabalho. Afinal, a dinâmica caracterizada por reduzidos índices da admissão dos benefícios acidentários previdenciários para o referido segmento ocupacional está relacionada à ausência de riscos profissionais no desempenho das múltiplas atividades que envolvem o labor na esfera da domesticidade? Ou estamos diante da naturalização de evidências de agravos de saúde e doenças decorrentes dos processos de trabalho no âmbito doméstico em nossa sociedade? Tais questões constituem a perspectiva que analisaremos enquanto artefato central da seção seguinte desta pesquisa.

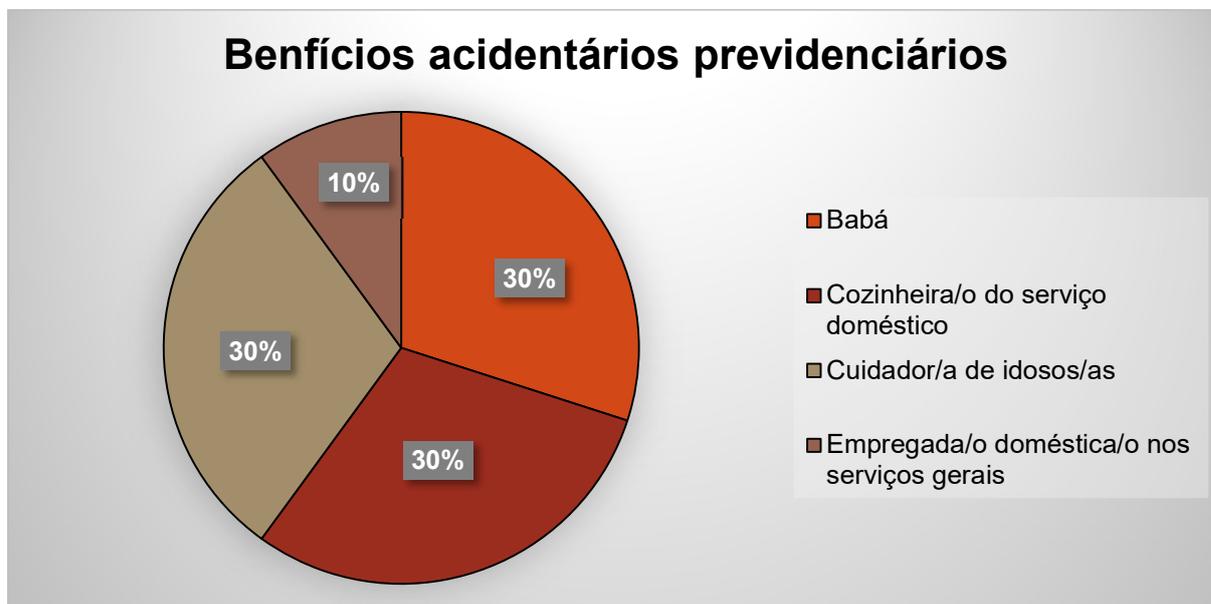
5.3 A REVERBERAÇÃO DA PROTEÇÃO À SAÚDE DA TRABALHADORA DOMÉSTICA NO ÂMBITO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Através dos dados analisados, este último ponto do presente capítulo busca construir uma análise descritiva dos fundamentos que constituem a incapacidade laboral decorrente dos acidentes de trabalho na esfera do emprego doméstico remunerado. Dessa forma, frente às condições de precariedade e desproteção social que acompanham historicamente a aludida fração da classe trabalhadora, este estudo buscou interpretar as repercussões do trabalho em relação à saúde das trabalhadoras domésticas e compreender, no âmbito da previdência social, as demandas referentes à proteção social que surgem da relação saúde-trabalho-incapacidade no exercício do trabalho doméstico remunerado.

Desse modo, com base nos indicadores visualizados, a pesquisa procura jogar luz sobre o campo difuso na previdência social que envolve a Saúde do Trabalhador para o segmento de trabalhadoras domésticas. A reflexão travada nesta seção do texto se subdivide em dois aspectos centrais: no primeiro momento, a observação dos elementos relacionados à distribuição dos acidentes de trabalho de acordo com a ocupação desempenhada pelas trabalhadoras domésticas; e, no segundo momento, a análise descritiva dos registros referentes aos eventos mórbidos não fatais.

Neste sentido, com base nos achados auferidos na seção anterior deste capítulo, verificamos a concessão de apenas dez benefícios acidentários previdenciários para as trabalhadoras domésticas, entre os períodos de 2015 a 2019, no município do Recife. Apesar das informações obtidas através dos repositórios de dados utilizados revelarem uma baixa manifestação quantitativa da admissão de benefícios acidentários para a categoria profissional em tela, os elementos encontrados permitem ação analítica sobre o objeto de estudo. Enquanto caminho metodológico para o tratamento dos referidos dados, partimos da segmentação por ocupação desempenhada dentro do conjunto de atividades que englobam o exercício do trabalho doméstico remunerado no mercado de trabalho brasileiro, condição que nos permitiu depreender aspectos relativos às especificidades do processo saúde-trabalho-incapacidade delineadas para o segmento laboral em questão.

Gráfico 8 – Benefícios acidentários previdenciários por ocupação, no âmbito do trabalho doméstico - Recife (2015-2019)



Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/INSS. Elaborado pela autora, 2023.

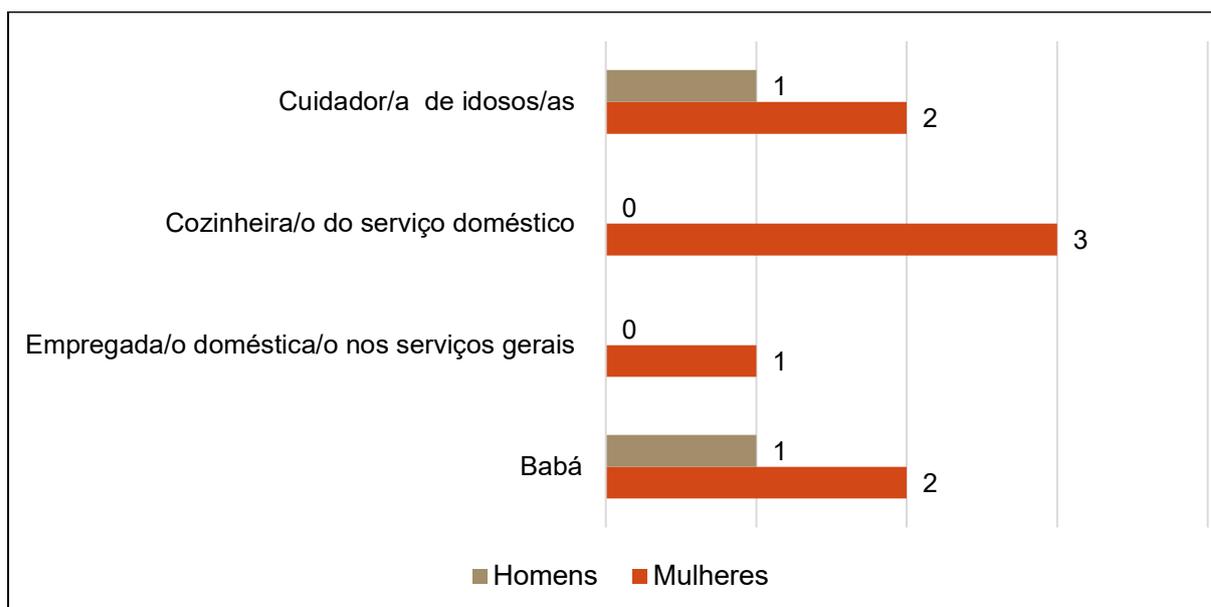
Como demonstra o Gráfico 8, no aludido universo de dados obtidos, existe a representação de quatro ocupações que constituem parte do que é classificado enquanto trabalho doméstico remunerado em nossa sociedade. Os indicadores correspondem à admissão do auxílio por incapacidade temporária acidentária, anteriormente denominado de auxílio-doença acidentário, dispostos quantitativamente em: 3 ocorrências referentes à vinculação trabalhista categorizada enquanto babá; 3 concernentes ao agrupamento de cozinheira/o do serviço doméstico; 3 casos respectivos à ocupação de cuidadores/as de idosos/as; e, por fim, 1 registro relacionado à atividade profissional de empregada/o doméstica/o nos serviços gerais.

Neste panorama, se destaca o menor registro referente ao segmento classificado como empregada/o doméstica/o nos serviços gerais⁶⁴. Este ponto ganha relevo ao considerarmos que esta ocupação se refere a uma fração de trabalhadoras domésticas que denota expressivo relevo numérico no segmento laboral estudado. Como referência para esta reflexão, tomamos como base os dados apresentados pela Pnad Contínua atinente ao ano de 2018, os quais demonstram que 80% do

⁶⁴ De acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), este título ocupacional é relativo à atividade profissional que, dentre outras competências, engloba a execução de assistência às pessoas, o cuidado de roupas e acessórios, arrumação do ambiente doméstico e preparo de refeições, tal subdivisão na CBO também diz respeito à ocupação de caseiro.

contingente de trabalhadoras domésticas se identificavam enquanto trabalhadoras nos serviços domésticos gerais; ao passo que, entre os homens, esta segmentação também é majoritária e corresponde a 58% do corpo da sua força de trabalho (PINHEIRO *et al.*, 2019, p. 17).

Gráfico 9 – Concessão de benefícios acidentários por categorias de ocupação entre mulheres e homens, no exercício do trabalho doméstico - Recife (2015-2019)



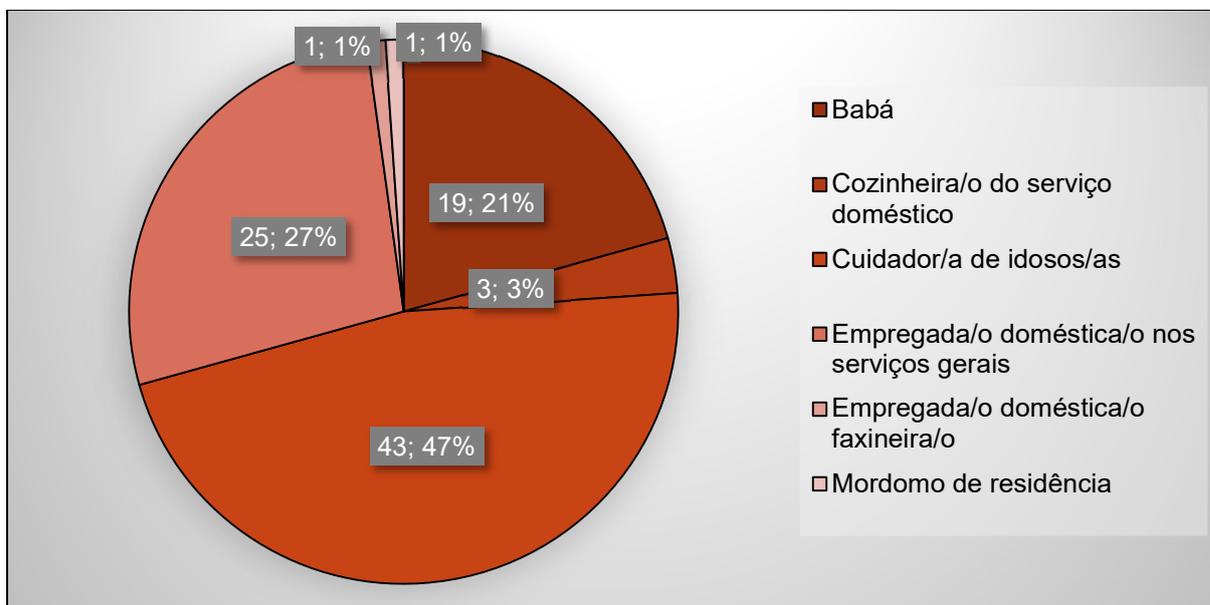
Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/INSS. Elaborado pela autora, 2023.

Com relação à distribuição da concessão de benefícios acidentários previdenciários, segmentada no Gráfico 9 entre mulheres e homens por ocupação, verificamos a distribuição das mulheres em todas as categorizações laborais representadas no recorte analítico. Apesar da baixa expressão quantitativa, os dados possibilitam visualizar outro elemento importante que é a concentração de ocorrências relacionadas aos homens nas atividades de cuidados às pessoas em situação de dependência parcial ou total, representados, nesta amostra, por idosos/as e crianças.

Este é um elemento interessante, haja vista que, tradicionalmente, os homens que estão inseridos no trabalho doméstico remunerado estão vinculados em atividades não diretamente ligadas à esfera do cuidado às pessoas, aspecto que apontamos na primeira seção deste capítulo, com base na discussão apresentada por Pinheiro *et al.* (2019), que reflete a respeito da diversidade na composição das funções ocupacionais no âmbito do trabalho doméstico e sobre a configuração de uma

significativa divisão sexual clássica que segrega atividades assumidas por mulheres e homens no interior do trabalho doméstico remunerado.

Gráfico 10 – Admissão de benefícios por incapacidade temporária comuns, no âmbito do trabalho doméstico, distribuídos por ocupações relacionadas - Recife (2015-2019)

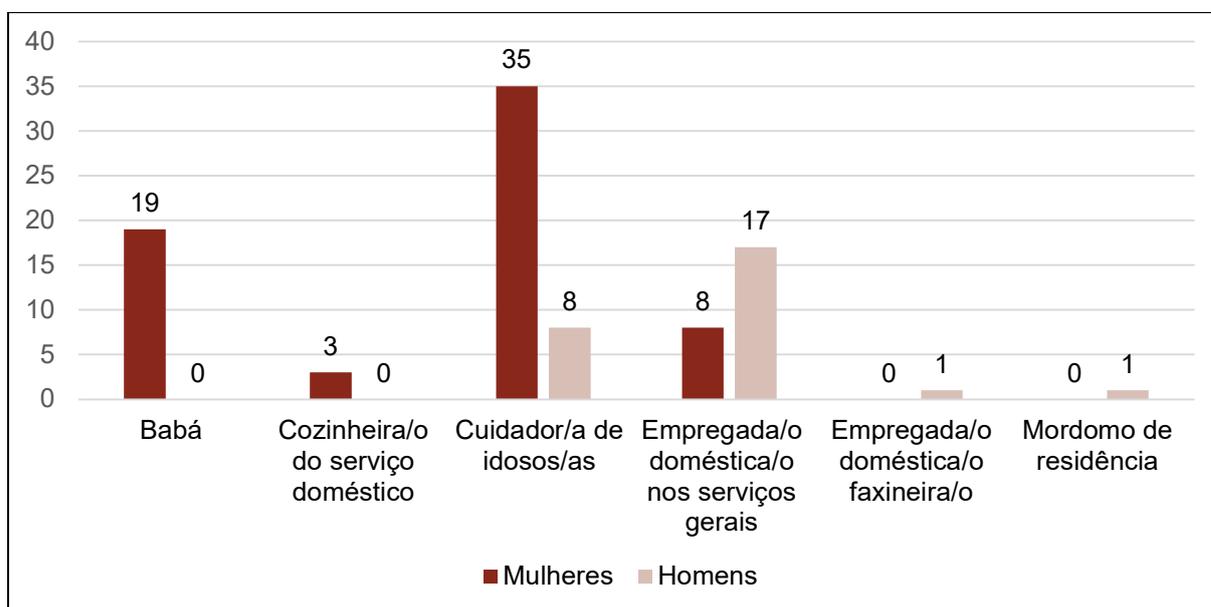


Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/INSS. Elaborado pela autora, 2023.

O Gráfico 10 mostra a distribuição da concessão, pela previdência social, dos benefícios por incapacidade temporária comum, que totalizam 92 registros no âmbito do trabalho doméstico remunerado, no município do Recife, entre os períodos de 2015 a 2019. A partir dessas informações, verificamos a existência de maior diversidade na base de ocupações que aparecem relacionadas aos eventos mórbidos registrados.

Neste sentido, os dados apontam para a admissão de 19 benefícios por incapacidade temporária comum para a ocupação de babá; 3 concessões referentes a cozinheira/o do serviço doméstico; 43 benefícios relativos à atividade laboral de cuidador/a de idosos/as; 25 casos registrados em relação à profissão de empregada/o doméstica/o nos serviços gerais; 1 episódio atinente à ocupação de empregada/o doméstica/o faxineira/o; e, por fim, a concessão de 1 benefício por incapacidade temporária comum para mordomo de residência.

Gráfico 11 – Benefícios por incapacidade temporária comum, por ocupações entre mulheres e homens, no âmbito do trabalho doméstico remunerando - Recife (2015-2019)



Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/INSS. Elaborado pela autora, 2023.

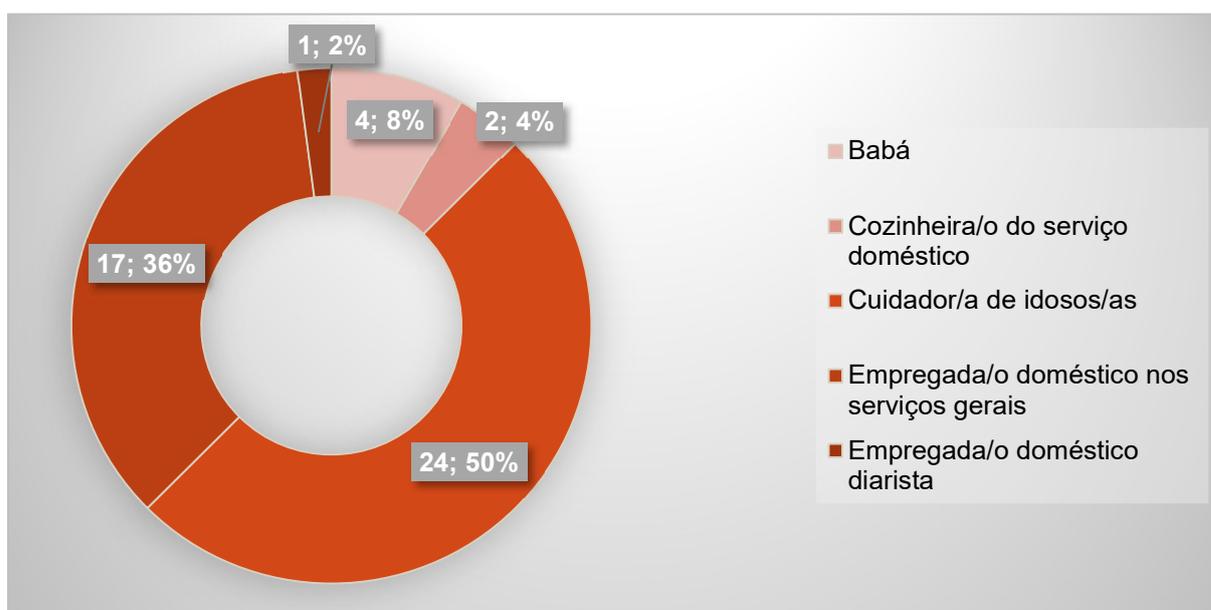
Em consonância com a conformação estabelecida no panorama da admissão de benefícios acidentários previdenciários analisada, as mulheres também correspondem ao grupo majoritário no conjunto de dados referentes aos benefícios por incapacidade temporária comum. Contudo, diferentemente do visualizado no exame dos benefícios acidentários, as mulheres não estão presentes em todas as ocupações que registram eventos mórbidos para a categoria profissional em tela.

Dessa forma, no quadrante em evidência, as mulheres totalizaram 65 dos casos identificados. Estes estão subdivididos por ocupações do seguinte modo: 19 babás, 3 cozinheiras do serviço doméstico, 35 cuidadoras de idosos/as e 8 empregadas domésticas nos serviços gerais. Já os homens correspondem a um universo de 27 casos, dos quais 8 são cuidadores de idosos/as, 17 empregados domésticos nos serviços gerais, 1 empregado doméstico faxineiro, e, por fim, 1 mordomo de residência. À vista disso, inferimos que a prevalência numérica de homens no grupo de empregadas/os domésticas/os nos serviços gerais, no que tange à admissão dos benefícios por incapacidade comum, se estabeleceu em função da atividade laboral de caseiro, que está classificada no acervo de dados utilizados enquanto uma segmentação ocupacional inserida no grupo das/os empregadas/os domésticas/os nos serviços gerais, em decorrência da ordenação estabelecida pela CBO. Afinal, aos homens são atribuídos mais que o dobro de eventos face aos 8

episódios registrados para as mulheres que compõem a fração de empregadas/os domésticas/os nos serviços gerais.

Esse dado ganha relevo quando confrontado com o cenário de baixíssima inserção masculina no trabalho doméstico não remunerado e remunerado. A respeito deste último domínio, Pinheiro et al (2019) sublinha que os dados referentes ao ano de 2018 apontam que a força de trabalho do trabalho doméstico remunerado era constituída por “[...] mais de 5,7 milhões de mulheres que compõem a maior categoria ocupacional ainda aberta para as trabalhadoras. [...] O trabalho doméstico remunerado para os homens, por sua vez, não responde nem por 1% dos ocupados” (p.11).

Gráfico 12 – Ocorrências dos acidentes de trabalho registradas através da CAT, no âmbito do trabalho doméstico, classificadas por ocupação - Recife (2015-2019)



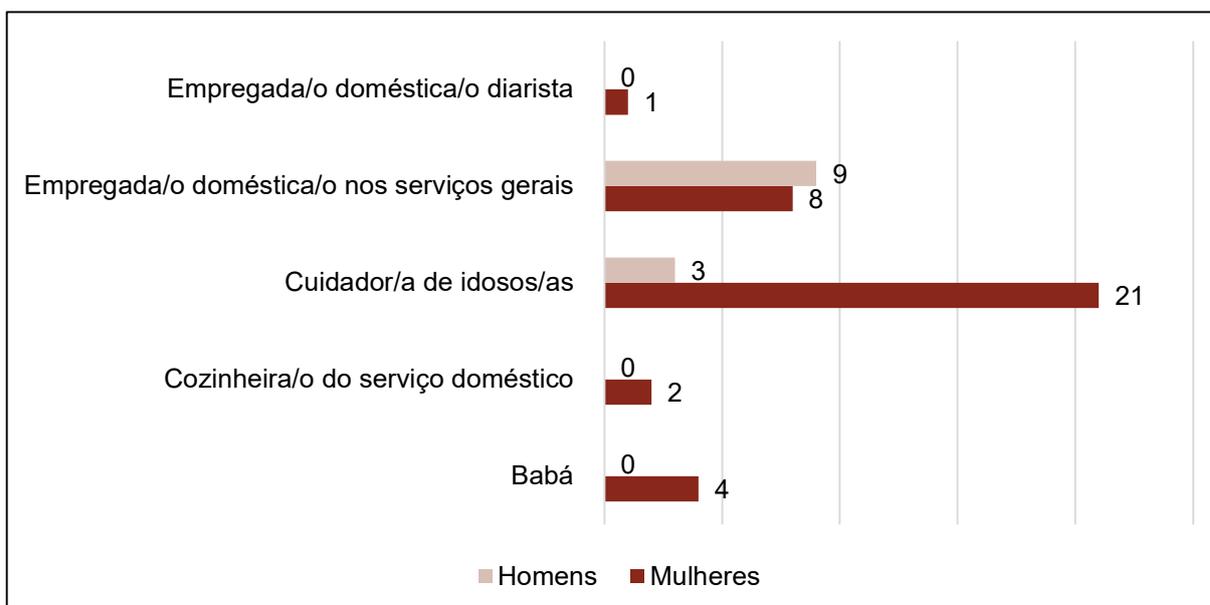
Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/CAT. Elaborado pela autora, 2023.

Como observado anteriormente neste capítulo, existe uma divergência nos patamares numéricos dos dados relacionados à admissão de benefícios acidentários previdenciários frente aos registros atinentes à emissão da CAT. Esta condição manifestou uma diferença de 32 casos entre os dois conjuntos de dados analisados. Entretanto, tal divergência pode estar fundamentada em uma série de questões que estão localizadas e subsistem a partir do contexto geral de sub registros dos acidentes de trabalho, conforme discussão apresentada no quarto capítulo deste trabalho.

Como já salientado, este fenômeno ocorre não apenas na esfera ocupacional do trabalho doméstico, mas está demonstrado também para o conjunto geral dos eventos de acidente de trabalho analisados para os períodos de 2015 a 2019, no município do Recife. Contudo, este cenário de contraste entre a efetivação da admissão de benefícios previdenciários acidentários e a ocorrência de registros da CAT, no campo do trabalho doméstico remunerado, fez emergir diversas hipóteses às quais o agrupamento de informações acessado para esta pesquisa não logrou êxito em fornecer respostas consistentes.

Em relação ao trabalho doméstico remunerado, os registros referentes às notificações da CAT corresponderam a um total de 42. Assim, a partir da subdivisão ordenada pelas ocupações, verificamos os seguintes indicadores: 4 ocorrências estabelecidas para a atividade laborativa categorizada como babá; 20 registros relacionados ao trabalho disposto como cuidador/a de idosos/as; 15 eventos correspondentes à inserção laboral de empregada doméstica e empregado doméstico nos serviços gerais; 2 notificações relativas à ocupação de cozinheiro e cozinheira do serviço doméstico; além de 1 caso referenciado como empregada doméstica diarista.

Gráfico 12 – Distribuição dos registros da CAT por ocupação entre mulheres e homens, no âmbito do trabalho doméstico - Recife (2015-2019)



Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/CAT. Elaborado pela autora, 2023.

Frente a este cenário, é possível observar uma predominância na ocorrência de acidentes de trabalho relacionados à designação ocupacional de cuidador/a de

idosos/as, condição que recebe destaque em função da posição numérica não majoritária desta fração de trabalhadoras no seio do trabalho doméstico remunerado, elemento já sublinhado nesta etapa analítica no momento em que foram realizados apontamentos a respeito da prevalência numérica das trabalhadoras domésticas nos serviços gerais mensalista e diaristas, na constituição do contingente da força de trabalho na esfera das residências particulares. Os dois universos da amostra de dados apresentam diferenças importantes. Enquanto o acervo pertencente à concessão de benefícios acidentários designou uma diminuta expressão numérica para a fração das empregadas domésticas e empregados domésticos nos serviços gerais, as informações presentes nos assentamentos da CAT demonstram este contingente em segunda posição quantitativa quanto ao índice de ocorrências de acidentes de trabalho na esfera do trabalho doméstico remunerado.

Ainda no que tange aos registros da CAT, como delineado no Gráfico 13, a disposição das ocorrências do acidente de trabalho entre mulheres e homens, segmentadas por ocupação no âmbito do trabalho nas residências particulares, demonstrou o seguinte cenário: a atividade de cuidador/a de idosos/as reportou um total de 21 incidentes entre as mulheres e 3 entre os homens, condição que caracterizou esta atividade laboral enquanto o segmento com maior prevalência de eventos mórbidos para o gênero feminino, seguida pela ocupação de empregadas/os domésticas/os nos serviços gerais, na qual foram registrados 8 eventos para as mulheres e 9 para os homens. Assim, este ramo profissional se destaca como aquele em que há maior prevalência de incidentes para o gênero masculino. Contudo, nas demais subdivisões ocupacionais não existe registro de prevalência masculina de acidentes de trabalho. Neste sentido, são observados os seguintes índices para as mulheres: 4 ocorrências referentes à atividade de babá; 2 relacionados às cozinheiras do serviço doméstico; e, por fim, 1 episódio respectivo à ocupação de empregada doméstica diarista.

Ao considerarmos o panorama dos dados expostos, tendo em vista a observação de baixa prevalência dos registros de episódios relacionados ao acidente de trabalho para a fração de trabalhadoras domésticas cujas funções laborais estão voltadas à atenção e à assistência das pessoas do ciclo familiar empregador – assim como para a limpeza, arrumação, administração da casa, cuidado com roupas e acessórios, entre outras atividades –, retomamos de maneira reformulada o questionamento que encerra a seção anterior deste capítulo: são escassos os fatores

de risco no contexto do trabalho doméstico? Com o objetivo de construir reflexão acerca desta questão que perpassa o acidente de trabalho para as trabalhadoras domésticas, esta etapa final do texto se volta para a análise dos eventos mórbidos não fatais, registrados nos repositórios de dados utilizados, que acometem mulheres e homens no exercício do trabalho doméstico remunerado.

De acordo com o estudo formulado por Santana *et al.* (2003), referente à cidade de Salvador, capital do estado da Bahia, quanto à ocorrência de acidentes de trabalho não fatais no exercício do trabalho de mulheres, os resultados apresentaram uma incidência anual de 5% destes eventos no contexto do trabalho doméstico remunerado. Este dado demonstrou a existência de maior risco entre as mulheres inseridas neste segmento ocupacional em comparação com as outras ocupações desempenhadas pelo grupo de mulheres investigado na aludida pesquisa.

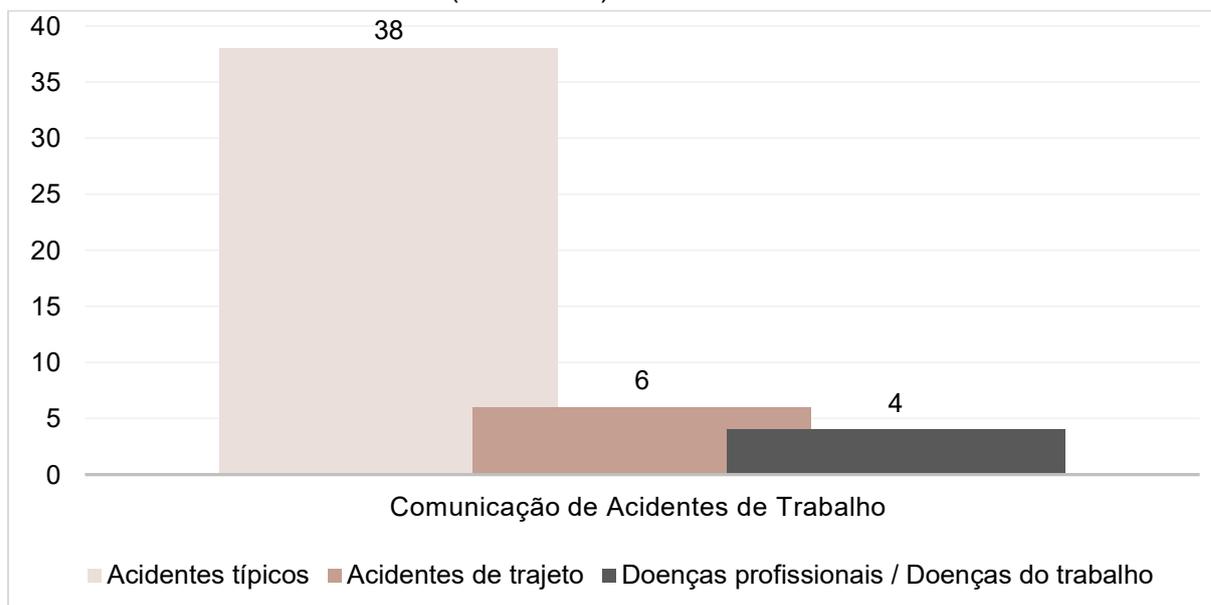
Os autores observaram, ainda, que a alta frequência de acidentes de trabalho identificada nos resultados obtidos confronta a suposta convicção a respeito da reduzida existência de riscos no exercício do trabalho doméstico, condição que corrobora com o processo de invisibilidade das morbidades laborais presentes no trabalho doméstico. Ainda de acordo com Santana *et al.* (2003), a referida acepção confrontada se fundamenta na naturalização dos acidentes de trabalho no âmbito doméstico, uma vez que o espaço da casa não é percebido enquanto um campo de trabalho, diferentemente de outros ambientes laborais que tradicionalmente inspiram vigilância aos riscos ocupacionais, como é o caso do setor industrial.

Neste sentido, quanto às particularidades desveladas nesse panorama que tange os acidentes de trabalho no âmbito do trabalho doméstico, Santana *et al.* (2003) destacam que:

É importante considerar a grande ocorrência de acidentes de trabalho entre as mulheres quando realizavam atividades domésticas para a própria família, maior entre as que trabalhavam em ocupação não doméstica. Isto confirma os achados de estudos que mostraram ser o ambiente doméstico, independentemente de ser um espaço de trabalho remunerado, fonte de muitos riscos para traumas [...] (2003, p. 72).

Em nosso estudo, entre as trabalhadoras domésticas no período analisado, os dados que circunscrevem os acidentes de trabalho reportados através da emissão de CAT totalizaram 48 registros e revelaram três conjuntos de ocorrências tipificadas em: acidentes típicos, acidentes de trajeto e doenças profissionais ou doenças do trabalho.

Gráfico 14 – Registros da CAT, no âmbito do trabalho doméstico, segmentados por tipificação de acidentes de trabalho - Recife (2015-2019)



Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/CAT. Elaborado pela autora, 2023.

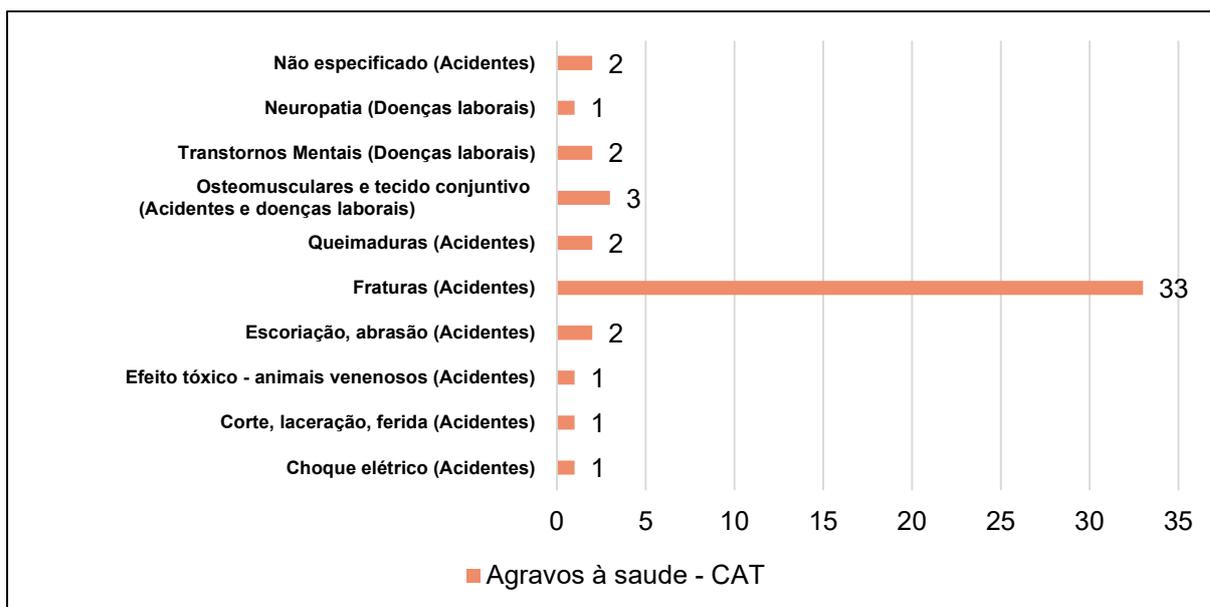
Frente a tais agrupamentos, constatamos que o arranjo referente aos acidentes típicos de trabalho se caracteriza como o conjunto que representou a ampla maioria de eventos mórbidos registrados, condição que correspondeu a 38 casos mensurados. Ao passo que os episódios identificados como acidentes de trajeto totalizaram 6 casos, enquanto as doenças profissionais e doenças do trabalho alcançaram apenas 4 ocorrências, elemento que as configuram no menor patamar quanto à tipificação em questão, de registros relacionado ao trabalho doméstico remunerado.

Quando estipulamos segmentação por agravo à saúde, as informações expressam uma relevante concentração de ocorrências relacionadas às fraturas, que reuniu 33 casos. No entanto, a partir da referida clivagem, visualizamos outro elemento que diz respeito à heterogeneidade da natureza dos demais eventos designados como acidentes típicos de trabalho. Estes episódios envolvem as ocorrências de queimaduras (2), escoriações e abrasões (2), efeito tóxico provocado por animais venenosos (1), corte/laceração/ferida (1) e choque elétrico (1).

A partir deste panorama, reportado com base nas emissões da CAT, é possível dimensionar a pluralidade de fatores de risco no contexto do trabalho doméstico. Quanto à prevalência de doenças laborais no registro da CAT, elas agregam 4 casos correspondentes aos seguintes conjuntos de agravos: transtornos mentais (2),

neuropatia (1), osteomusculares e do tecido conjuntivo⁶⁵ (1). Diante desta exposição, fica patente que as doenças laborais constituem uma diminuta parcela dos acidentes de trabalho em comparação com os demais grupos identificados, principalmente frente aos acidentes típicos de trabalho.

Gráfico 15 – Distribuição das doenças e agravos à saúde registrados por meio da CAT - Recife (2015 -2019)



Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/CAT. Elaborado pela autora, 2023.

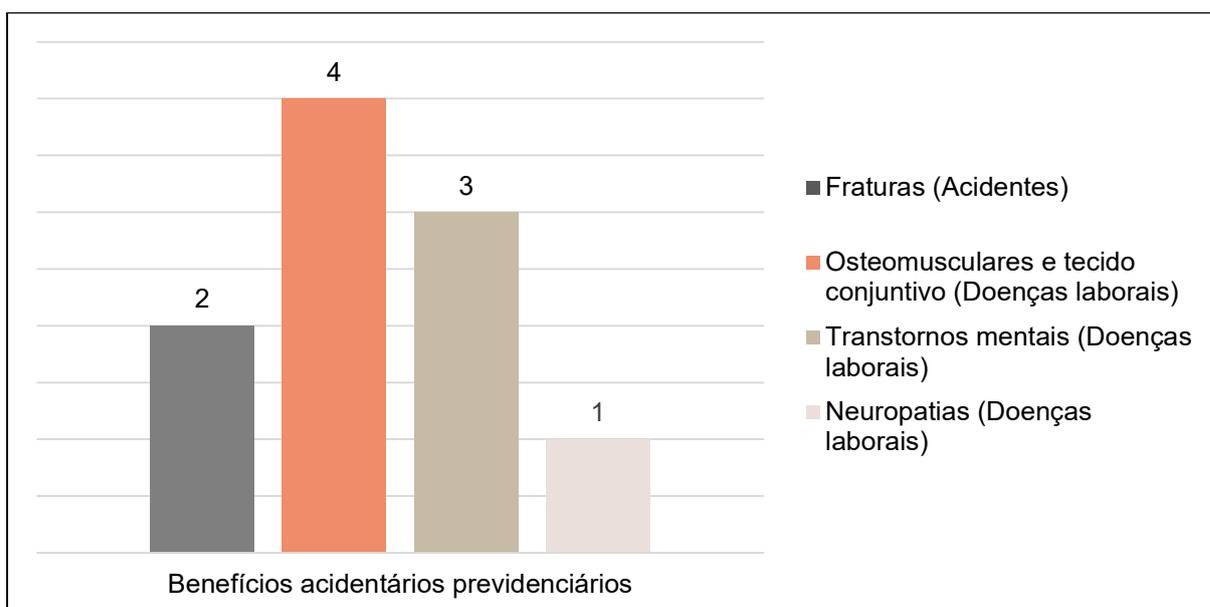
Neste sentido, a literatura visitada para a construção do quarto capítulo deste estudo reporta que as doenças profissionais e as doenças do trabalho enfrentam maior dificuldade para serem identificadas, principalmente em suas fases iniciais, enquanto instâncias que se originam decorrentes das condições do trabalho e das particularidades laborais que englobam os diversos fazeres profissionais.

Com relação às manifestações dos eventos mórbidos admitidos enquanto acidentes de trabalho, provenientes do grupo de benefícios acidentários examinados nesta seção da pesquisa, os dados logram que entre os dez eventos observados se verifica a ocorrência de quatro grandes grupos de doenças e agravos à saúde: o primeiro formado pelas fraturas, que de acordo com as informações coletadas estão designadas como acidentes típicos de trabalho, as quais totalizaram 2 incidentes; o segundo que agrega as afecções osteomusculares e do tecido conjuntivo, condição

⁶⁵ O segmento das afecções osteomusculares e do tecido conjuntivo reportou 2 casos classificados como acidentes típicos de trabalho e 1 caso inscrito enquanto doença laboral.

que se refere a 4 casos; o terceiro agrupamento, que diz respeito aos transtornos mentais, os quais somaram 3 ocorrências; e, por fim, o quarto grupo atinente às neuropatias, correspondente a 1 fato. Os três últimos conjuntos apresentados são designados como doenças laborais, de acordo com as informações presentes no inventário dos dados examinados.

Gráfico 16 – Categorização dos agravos à saúde e doenças relacionados aos benefícios acidentários previdenciários no âmbito do trabalho doméstico - Recife (2015-2019)



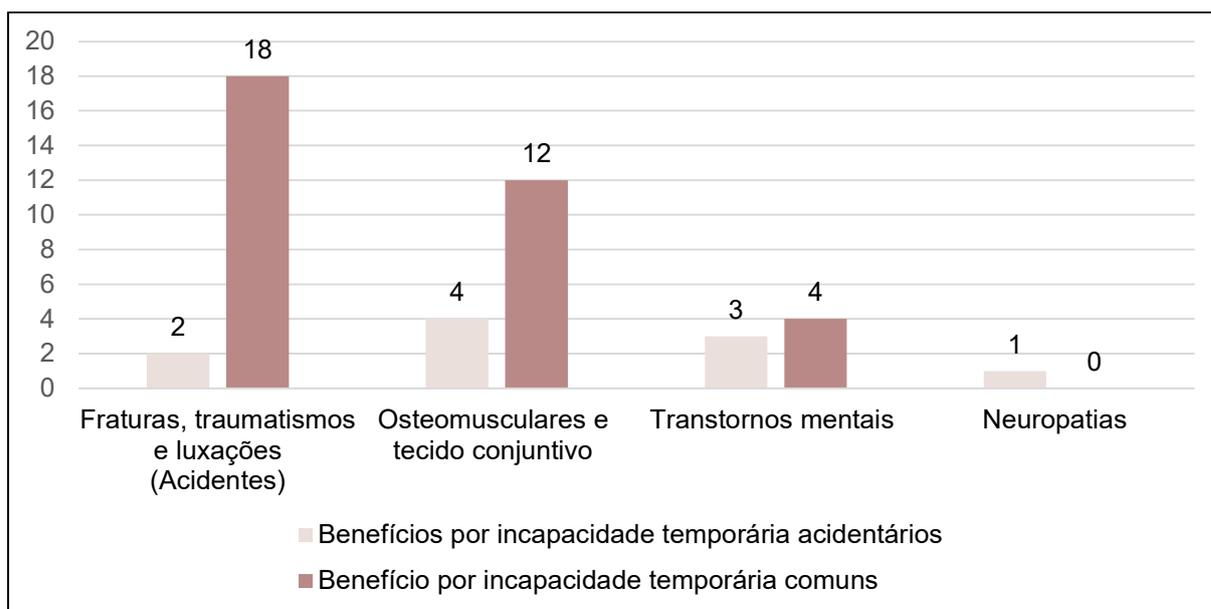
Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/INSS. Elaborado pela autora, 2023.

Por uma questão de delineamento deste trabalho, estabelecemos um recorte analítico fundamentado na segmentação por grupos de doenças e agravos à saúde que apareciam, no acervo de dados utilizado, com evidência de similaridade entre as ocorrências que constituem os benefícios acidentários e os benefícios comuns. Assim, visamos possibilitar o estabelecimento de classificações de equivalência que permitissem base de comparação entre os dados obtidos para os dois grupos distintos de benefícios previdenciários em questão.

Dessa forma, a análise descritiva se volta ao recorte de dados categorizados por indicadores que agregaram as doenças e os agravos à saúde vinculados aos referidos grupos de enfoque apresentados anteriormente: fraturas, traumatismos e luxações; afecções osteomusculares e do tecido conjuntivo, transtornos mentais; neuropatias, segmentados em função de sua compatibilidade ordenada através dos indicadores presentes nos acervos de dados utilizados nesta pesquisa, pertinentes à 10ª Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas

Relacionados com a Saúde (CID-10), que agrega conjuntos formados por doenças semelhantes cujas categorias são ordenadas através da designação de códigos compostos por letras e numerais.

Gráfico 13 – Prevalência de doenças e agravos à saúde relacionados aos benefícios por incapacidade temporária acidentários e aos comuns, no âmbito do trabalho doméstico remunerado - Recife (2015-2019)



Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/INSS. Elaborado pela autora, 2023.

A determinação destas categorizações teve o intuito de pavimentar o caminho para a elegibilidade de indicadores que reunissem unidades de compatibilidade entre os grupos de morbidades com prevalência candente para a admissão do acidente de trabalho e as ocorrências referentes à concessão dos benefícios por incapacidades temporárias comuns, no âmbito do trabalho doméstico.

Para estabelecermos esta dimensão da análise, definida para o aludido recorte dos dados, foi aplicada uma adequação do corpo de informações investigadas para que, deste modo, se constituísse o patamar de comparação entre os dois diferentes conjuntos de dados configurados na esfera dos benefícios por incapacidade temporária, acidentários e comuns. Com este objetivo, foram selecionados 58 casos para exclusão da análise, em função dos critérios estabelecidos para o recorte da análise, que tem enfoque nas afecções e agravos à saúde que integram os conjuntos referentes às questões de ordem osteomusculares e do tecido conjuntivo, transtornos mentais, neuropatias, delineadas como dados comparativos no Gráfico 17.

Neste sentido, como fundamento analítico, tomamos como esteio os elementos reportados pelo Decreto n. 6.481/2008, que aborda questões relacionadas às piores formas de trabalho infantil, os quais abrange longos enunciados acerca dos fatores de risco no contexto do trabalho doméstico, assim como qualifica os pressupostos referentes às implicações na saúde das trabalhadoras inscritas no segmento laboral em questão. O aludido decreto estabelece como prováveis ameaças à integridade da saúde no exercício do trabalho doméstico:

Exposição a riscos biológicos; esforços físicos intensos; isolamento; abuso físico, psicológico e sexual; longas jornadas de trabalho; trabalho noturno; calor; exposição ao fogo, posições anti-ergonômicas e movimentos repetitivos; tracionamento da coluna vertebral; sobrecarga muscular e queda de nível (BRASIL, 2008).

Do mesmo modo, o referido texto legal também aponta para um conjunto presumível de enfermidades como repercussões à saúde das trabalhadoras domésticas:

Doenças transmissíveis; afecções músculo-esqueléticas (bursites, tendinites, dorsalgias, sinovites, tenossinovites); contusões; fraturas; ferimentos; queimaduras; ansiedade; alterações na vida familiar; transtornos do ciclo vigília-sono; DORT/LER; deformidades da coluna vertebral (lombalgias, lombociatalgias, escolioses, cifoses, lordoses); síndrome do esgotamento profissional e neurose profissional; traumatismos; tonturas e fobias (BRASIL, 2008).

Este parâmetro nos oferece preceitos que expõem a relevância da aplicação, nesta etapa da análise, do recorte referente ao quadro de registros acerca da prevalência do conjunto de eventos mórbidos definidos como afecções osteomusculares e do tecido conjuntivo, assim como o grupo caracterizado enquanto transtornos mentais, registrados no exercício do trabalho doméstico remunerado. Desse modo, cabe sublinhar que ambos os conjuntos foram destacados em função da frequência de ocorrências sinalizada para os benefícios acidentários e para o registro da CAT. Este fato abre pontos de convergência que permitem a construção de um conjunto de inferências ao relacionarmos os dados da concessão do benefício por incapacidade temporária comum, no âmbito do trabalho doméstico remunerado, e a categorização dos referidos riscos que são predicados do exercício laboral do trabalho doméstico e que estão designados através do Decreto n. 6.481/2008.

Dessa forma, a partir dos dados encontrados, no que diz respeito à manifestação das afecções osteomusculares e do tecido conjuntivo, referentes aos benefícios acidentários por incapacidade temporária, foram constatadas dorsalgia, lesões do ombro, transtornos internos dos joelhos, sinovite e tenossinovite. Com relação à CAT foram identificados, também, episódios de dorsalgia, além de transtornos dos tecidos moles e outros transtornos articulares específicos. No tocante ao benefício por incapacidade comum, foram observadas mais uma vez a ocorrência de dorsalgia, e, também, lesões do ombro, além dos eventos relacionados a outros transtornos articulares não classificados em outra parte, transtornos dos discos cervicais, outros transtornos de discos intervertebrais, lúpus eritematosos disseminado e outras artroses.

Com o objetivo de constituir uma melhor interpretação e planificação do quadro apresentado, os dados abordados estão designados na tabela abaixo e segmentados a partir da origem do registro, tipificação do agravo, ocupação, faixa etária e sexo, além da frequência de ocorrências registradas para cada subdivisão aplicada na análise.

Tabela 4 – Prevalência de afecções osteomuscular e do tecido conjuntivo no exercício do trabalho doméstico remunerado, segmentadas em benefícios acidentários por incapacidade temporária, CAT e benefícios por incapacidade temporária comum - Recife (2015-2019)

Origem do registro	Agravo à saúde (CID-10)	Ocupação	Idade	Sexo
Benefícios acidentários por incapacidade temporária (4)	Dorsalgia (M54)	Cozinheira do serviço doméstico	57	Feminino
	Lesões do Ombro (M75)	Cozinheira do serviço doméstico	38	Feminino
	Transtornos internos dos joelhos (M23)	Babá	36	Masculino
	Sinovite e tenossinovite (M65)	Babá	30	Feminino
Comunicações de Acidente de Trabalho (3)	Dorsalgia (M54)	Babá	40	Feminino
	Transtornos dos tecidos moles em doenças classificadas em outra parte (M73)	Cuidadora de idosos/as	54	Feminino
	Outros transtornos articulares específicos (M24)	Empregado doméstico nos serviços gerais	40	Masculino
Benefícios por incapacidade temporária comum (12)	Dorsalgia (M54)	Cuidadora de idosos/as	36	Feminino
	Dorsalgia (M54)	Cuidadora de idosos/as	41	Feminino
	Dorsalgia (M54)	Babá	53	Feminino
	Dorsalgia (M54)	Cuidadora de idosos/as	52	Feminino
	Lesões do ombro (M75)	Empregada doméstica nos serviços gerais	57	Feminino
	Outros transtornos articulares não classificados em outra parte (M25)	Cuidadora de idosos/as	52	Feminino

	Outros transtornos articulares não classificados em outra parte (M25)	Empregada doméstica nos serviços gerais	58	Feminino
	Transtornos dos discos cervicais (M50)	Babá	48	Feminino
	Outros transtornos de discos intervertebrais (M51)	Babá	54	Feminino
	Outros transtornos de discos intervertebrais (M51)	Empregado doméstico nos serviços gerais	61	Masculino
	Lúpus eritematoso disseminado (M32)	Babá	43	Feminino
	Outras artroses (M19)	Cuidadora de idosos/as	54	Feminino

Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/INSS/CAT. Elaborado pela autora, 2023.

Com relação à prevalência de transtornos mentais entre as morbidades registradas no âmbito do trabalho doméstico remunerado, relacionados aos benefícios acidentários por incapacidade temporária, foram identificadas ocorrências referentes a depressões e episódios depressivos, bem como transtorno depressivo recorrente. Acerca dos incidentes registrados através da CAT, foram observados a designação apenas de transtornos ansiosos. E, por fim, a respeito dos benefícios por incapacidade temporária comum, foram constatados casos de depressões e episódios depressivos, assim como de demência não especificada. Tais informações estão categorizadas adiante por meio da origem do registro, tipificação do agravo, ocupação, faixa etária e sexo. Esta distribuição permite, também, a compreensão da frequência de registros de cada evento mórbido identificado.

Tabela 5 – Prevalência de transtornos mentais no exercício do trabalho doméstico remunerado, subdivididos em benefícios por incapacidade temporária acidentários, CAT e benefícios por incapacidade temporária comum - Recife (2015-2019)

Origem do registro	Agravo à saúde (CID-10)	Ocupação	Idade	Sexo
Benefício por incapacidade temporária acidentário (3)	Depressões e episódios depressivos (F32)	Empregada doméstica nos serviços gerais	54	Feminino
	Depressões e episódios depressivos (F32)	Cuidador de idosos/as	43	Masculino
	Transtorno depressivo recorrente (F33)	Cuidadora de idosos/as	40	Feminino
Comunicação de Acidente de Trabalho (2)	Outros transtornos ansiosos (F41)	Empregada doméstica nos serviços gerais	27	Feminino
	Outros transtornos ansiosos (F41)	Empregado doméstico nos serviços gerais	39	Masculino
Benefício por incapacidade temporária comum (4)	Depressões e episódios depressivos (F32)	Babá	27	Feminino
	Depressões e episódios depressivos (F32)	Cuidadora de idosos/as	37	Feminino
	Depressões e episódios depressivos (F32)	Empregada doméstica nos serviços gerais	57	Feminino

	Demência não especificada (F03)	Empregado doméstico nos serviços gerais	60	Masculino
--	---------------------------------	---	----	-----------

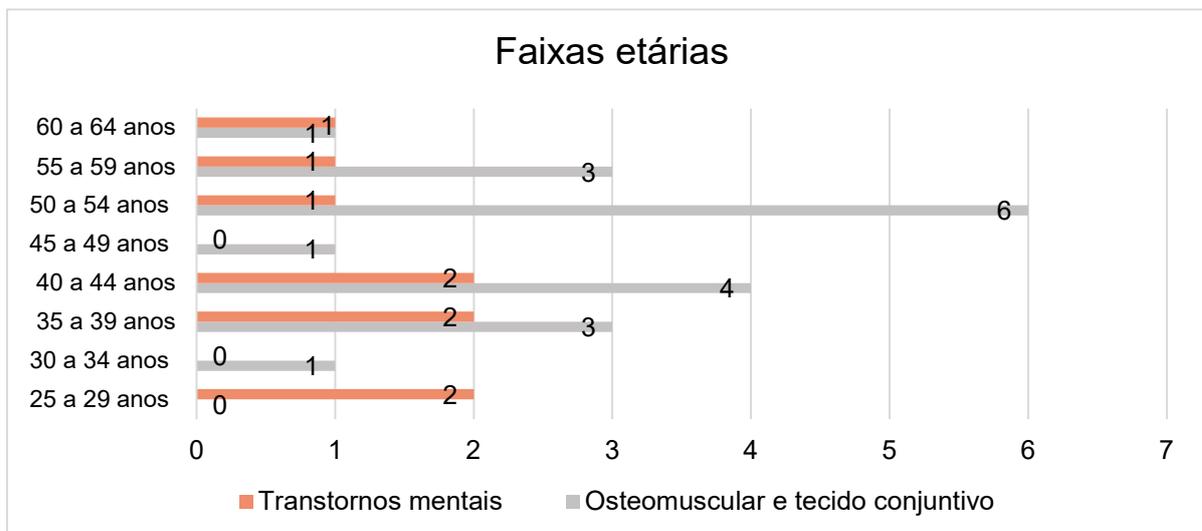
Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/INSS/CAT. Elaborado pela autora, 2023.

É notório que não ocorre uma prevalência absoluta de equivalência entre os eventos mórbido registrados nos recortes analíticos estabelecidos através dos grupos designados acima. Entretanto, observamos que existem unidades de frequência relacionadas a algumas doenças e agravos de saúde convergentes às categorias de registros apontadas, quais sejam: dorsalgia (M54) e lesões do ombro (M75), assim como depressões e episódios depressivos (F32). Sublinhamos, ainda, o registro de um caso referente ao transtorno depressivo recorrente (F33), verificado apenas no grupo dos benefícios acidentários por incapacidade temporária, e dois casos relacionados a outros transtornos ansiosos (F41), atinentes à fração da Comunicação de Acidente de Trabalho. No quadro de dados apresentado, outro elemento que inspira atenção é a frequência dos eventos que estão inseridos na agregação referente à concessão de benefícios por incapacidade temporária comum, no âmbito do trabalho doméstico remunerado. Neste grupo, verificamos a ocorrência de quatro casos relacionados à dorsalgia, assim como três relativos às depressões e episódios depressivos. Tais eventos surgem com relevo numérico se comparados aos demais registros pertencentes ao conjunto de agravos à saúde e doenças atinentes à mencionada fração de registros.

É possível visualizar, no universo de dados referentes às segmentações por afecções osteomuscular e do tecido conjuntivo, além dos transtornos mentais, que as ocorrências em questão estão distribuídas em faixas etárias e ocupações distintas para os três grupos analisados, no que abrange um conjunto de ocupações em que encontramos a presença de babás, cozinheiras do serviço doméstico, cuidadoras/es de idosos/as e empregada/o doméstica/o nos serviços gerais, que estão distribuídos a partir das seguintes faixas etárias⁶⁶:

⁶⁶ O modelo para subdivisão etária foi adotado a partir da matriz da pirâmide etária utilizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021).

Gráfico 14 – Disposição das afecções osteomuscular e do tecido conjuntivo segmentadas por faixas etárias - Recife (2015-2019)



Fonte: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho/INSS/CAT. Elaborado pela autora, 2023.

A escolha desta direção de interpretação da realidade, aplicada na parte final desta seção, se orientou pela necessidade de colocar em evidência aspectos latentes referentes às particularidades de prevalência dos referidos eventos mórbidos registrados no âmbito do exercício do trabalho doméstico remunerado. Tais eventos foram distribuídos entre as ocorrências postas para a admissão dos benefícios acidentários por incapacidade temporária, para as notificações da CAT, e, por fim, para a concessão dos benefícios por incapacidade temporária comum. Estes, por sua vez, receberam recortes de indicadores compatíveis com as demais dimensões de análise presentes nos dois grupos distintos que agregaram os dados designados como acidentes de trabalho, e, assim, possibilitaram a constituição de bases de confrontação entre o material obtido.

Nesta perspectiva, frente ao campo das especificidades decorrentes do exercício do trabalho na esfera do emprego doméstico remunerado, o estabelecimento da referida relação é necessário para colocar em evidência o terreno das doenças decorrentes do trabalho, tendo em vista que, de acordo com Machado e Minayo-Gomes (1999), para o setor dos trabalhadores e das trabalhadoras formais, os acidentes de trabalho caracterizados como típicos e de trajeto, caso impliquem em afastamento das funções laborais, se conformam como episódios de maior evidência nos processos de reconhecimento e notificação de acidentes de trabalho, em função das circunstâncias muitas vezes irrefutáveis em que se constituem.

Entretanto, ainda com fundamento na literatura indicada, essa dinâmica de imediata vinculação não se estende ao reconhecimento das doenças laborais que tendem a apresentar um nexos causal de maior complexidade quanto às suas determinações, condição que incide em uma baixa notificação destes episódios. Frente a isso, ainda segundo Machado e Minayo-Gomes (1999), as doenças laborais, quando reconhecidas, são comumente identificadas em fases de desenvolvimento mais agudas. Este contexto denota a existência de importantes fragilidades na caracterização dos vínculos oriundos da relação trabalho-doença-incapacidade, principalmente para setores sociais historicamente inseridos em relações precárias de trabalho.

É importante salientar que a Previdência social estabeleceu um importante avanço, no que diz respeito aos procedimentos de avaliação no processo de admissão dos benefícios previdenciários acidentários, com o estabelecimento do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP), através do Decreto n. 6.042/2007b. Este instrumento metodológico inova ao instituir a presunção de nexos causal entre trabalho e o agravo a partir dos dados referentes às particularidades ocupacionais e das informações atinentes à incidência de afecções relacionadas aos setores de atividades econômicas do mercado de trabalho brasileiro. Tal condição retirou do trabalhador e da trabalhadora o ônus da prova em relação à caracterização da relação causal da doença laboral, estabelecendo a referida responsabilidade para o empregador (OLIVEIRA, 2008).

Contudo, os serviços domésticos aparecem na lista referente ao NTEP como uma das atividades laborais sem codificações da CID-10 relacionadas, em função da ausência de vulto estatístico relativo a casos de doenças e agravos à saúde manifestados para o segmento de acordo com a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) e a designação do grau de risco de acidente do trabalho associado, elemento que retroalimenta o campo difuso que envolve o reconhecimento do acidente de trabalho para o trabalho doméstico. Como debatemos ao longo deste estudo, o reconhecimento dos acidentes de trabalho no âmbito da previdência social está circunscrito por importantes fragilidades fundamentadas em uma sistemática que desconsidera a gama de aspectos extrabiológicos que perpassam as relações de saúde-doença-incapacidade, condição que torna intangível parte das demandas dos trabalhadores e trabalhadoras frente à incapacidade laboral temporária ou definitiva.

Dessa maneira, a análise descritiva dos registros referentes aos eventos mórbidos foi capaz de fornecer elementos que indicam importantes fatores de risco no contexto do exercício laboral na esfera da domesticidade. Tal designação se coaduna com a reflexão aponta por Pinheiro *et al.* (2019) a respeito do delineamento das condições laborais no âmbito do trabalho doméstico remunerado, que por se conformarem em:

[...] tarefas exaustivas, muitas vezes repetitivas e que envolvem em muitos momentos grande esforço corporal, constituem rotinas que absorvem física e emocionalmente essas mulheres, gerando um desgaste que invade o terreno das emoções e da psique. (PINHEIRO *et al.*, 2019, p. 33).

Nesta perspectiva, no trabalho doméstico, a frágil separação entre as esferas das relações pessoais e dos paradigmas profissionais moldam um cenário contraditório para este exercício laboral. Tal aspecto conforma bases que sustentam inserções precárias de trabalho e vilipêndios da proteção social decorrentes do trabalho, sobretudo no contexto em que tal organização protetiva está estruturada a partir da matriz restritiva do seguro social (PINHEIRO *et al.* 2019).

Portanto, se faz necessário que o sistema de proteção social, através de sua institucionalidade, invista largo esforço para desnaturalizar os riscos do trabalho no âmbito doméstico, questão que precisa ser atravessada pela construção de modelos metodológicos inteligíveis a respeito dos riscos no contexto do trabalho doméstico remunerado e não remunerado. Desse modo, é fundamental que a presunção de risco laboral considere os aspectos históricos, sociais e culturais que perpetuam as mulheres enquanto majoritariamente as principais responsáveis, em nossa sociedade, pela realização do trabalho doméstico – aqui, considerando o trabalho doméstico em seu sentido amplo, isto é, que envolve a função dos cuidados, condição que historicamente acumula profundos prejuízos de várias ordens para o grupo social em questão. No bojo do trabalho doméstico remunerado, tal condição recebe contornos ainda mais pronunciados, considerando que este grupo ocupacional tende a repetir atividades similares no campo da própria domesticidade e na esfera do mercado de trabalho, por conseguinte, estaria particularmente exposto a mais riscos.

Portanto, frente à tênue expressão quantitativa do conjunto de dados encontrados e analisados neste capítulo, tendo em consideração a condição crônica no Brasil do sub-registro da ocorrência dos acidentes de trabalho de modo geral, como

realçamos ao longo desta seção, mas que sobretudo se constitui de maneira mais intensa no contexto dos processos de trabalho das mulheres, é possível estabelecer a reflexão que os achados do presente estudo desvelam um panorama incerto no que tange a análise em relação à repercussão da efetividade e do alcance do arcabouço protetivo acerca do acidente de trabalho no exercício do trabalho doméstico remunerado. Dessa forma, o fenômeno de invisibilização das implicações a respeito na relação saúde-doença-incapacidade para o trabalho doméstico, que se materializa na constituição de poucos indicadores relacionados à manifestação empírica destes, fomenta a compreensão equivocada do ambiente doméstico enquanto uma esfera ocupacional que denota uma ausência presumida de riscos profissionais à saúde das trabalhadoras.

Esta condição conforma um cenário paradoxal frente à importante conquista do reconhecimento do acidente de trabalho para as trabalhadoras domésticas no Brasil, além de obstaculizar amplamente a possibilidade de avaliações da envergadura alcançada pela proteção social frente ao acidente de trabalho para o referido segmento laboral. Tal quadro com que nos defrontamos a partir das informações obtidas neste estudo nos impõe a reflexão acerca da fragilidade no estabelecimento da concepção da Saúde do Trabalhador para as políticas públicas que estão na base do sistema protetivo relacionado ao acidente de trabalho. Do mesmo modo, os achados da pesquisa nos desafiam a aprofundar a crítica sobre a ausência do estabelecimento da perspectiva de gênero, muito menos articulada às questões raciais, de forma transversal nas instâncias do Estado onde, portanto, está inclusa nesta lacuna a previdência social e o seu órgão executor, o INSS. Dessa forma, compreendemos que a atuação articulada por parte das políticas públicas no combate às desigualdades históricas fundamentadas no gênero e na racialização de segmentos sociais se mostra insuficiente e inábil.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No percurso desta dissertação buscamos compreender quais são os aspectos regulatórios, econômico-sociais e político-culturais que transpõem o reconhecimento do acidente do trabalho no exercício do trabalho doméstico remunerado. No cerne dessa discussão, procuramos interpretar como o arranjo das particularidades que envolvem o trabalho reprodutivo remunerado, no âmbito doméstico, constitui determinantes sociais no processo de admissão do acidente do trabalho na política pública de previdência social.

Diante deste panorama, alicerçados na crítica feminista e no materialismo histórico, nossas considerações finais são conduzidas com fundamento na reflexão acerca dos elementos que designam a exploração do trabalho doméstico na dinâmica estabelecida entre produção e reprodução no capitalismo. Dessa forma, intentamos relacionar tais aspectos frente à insurgência de um contexto sócio-histórico que fomenta bases de politização da organização social do trabalho reprodutivo doméstico e de cuidados. Portanto, buscamos apreender qual é a relação do trabalho assalariado com o não remunerado e o papel do trabalho doméstico na reprodução da força de trabalho, a partir da concepção de centralidade desse aspecto para a compreensão dos mecanismos de funcionamento do capitalismo. Além disso, procuramos explorar a reprodução social com uma mirada desde o Sul global e sobretudo a partir de uma perspectiva vinculada às particularidades da formação do capitalismo no Brasil, que conformou uma sociedade profundamente atravessada pelo espólio escravocrata cujas desigualdades raciais estão no seio da formação social brasileira, as quais se redimensionam de acordo com as relações sociais contemporâneas.

Desse modo, ao analisar o turvo cenário que permeia o reconhecimento dos riscos estabelecidos na relação saúde-doença-incapacidade no exercício laboral doméstico, nos defrontamos, no período que compreende os cinco anos posteriores ao processo de aprovação do arcabouço protetivo atinente ao acidente de trabalho para o referido segmento profissional, com uma dinâmica caracterizada por reduzidos índices de ocorrências registradas por via da comunicação de acidentes de trabalho, assim como números exíguos na admissão de benefícios acidentários previdenciários no âmbito do trabalho doméstico remunerado.

Frente a este quadro, o recurso da análise de conteúdo conjugado ao estudo descritivo dos dados relacionados aos registros dos acidentes de trabalho, no âmbito

do trabalho doméstico remunerado na cidade do Recife, nos desafiaram a desvelar aspectos que permitiram inferir a concepção a respeito da configuração de um processo de invisibilidade dos eventos mórbidos no contexto do referido segmento laboral. Tal entendimento se fundamentou principalmente a partir da análise das dimensões generificadas e racializadas que perpassam a organização do trabalho doméstico em nossa sociedade, perspectiva que constitui um artefato central desta pesquisa, haja vista a compreensão de que tais elementos ancoram ao capital instrumentos que permitem a ampliação das suas taxas de lucro no escopo da superexploração do trabalho. Este contexto é forjado para o trabalho doméstico remunerado através da marcha combinada entre a ampla informalidade, a elevada intensidade de trabalho e a baixa remuneração, que configuram um processo de desvalorização do trabalho reprodutivo, estabelecido ao longo da história da organização social do trabalho, que o invisibilizou enquanto um elemento vital para o desenvolvimento das forças produtivas.

Avistamos no debate contemporâneo da reprodução social um grande potencial para a construção de uma unidade política que transpassa o âmbito das organizações feministas. Assim, compreendemos que tal elemento apresenta um relevante potencial que reúne condições para permear os diversos campos da organização social das trabalhadoras e dos trabalhadores, haja vista que a escassez das condições mais fundamentais da reprodução social entrelaça toda a classe trabalhadora. Tal questão passa substancialmente pela construção de reconhecimento social da centralidade do trabalho reprodutivo remunerado e não remunerado para a manutenção da vida. Neste sentido, é imprescindível a construção da proteção social integral para o conjunto amplo e diverso das trabalhadoras domésticas, assim como das demais mulheres designadas enquanto principais responsáveis pelo trabalho doméstico e de cuidados não remunerado.

Desse modo, é necessário refundar o modelo de proteção previdenciário das chamadas “donas de casa” e das mulheres como um todo, aprofundando a adoção de dispositivos protetivos que considerem o volume e as particularidades do trabalho efetuado para a reprodução social. Quanto ao trabalho doméstico remunerado, nesta perspectiva de ampliação do arcabouço de proteção social, é imprescindível que o tema do enfrentamento à ilegalidade da contratação de trabalhadoras mensalistas sem formalização do contrato de trabalho precisa ser enfrentado duramente a partir da envergadura protetiva alcançada através da EC n. 72/2013 e da LC n.150/2015.

Todavia, tais textos legais não são instrumentos de proteção para o crescente segmento de trabalhadoras domésticas diaristas, fato que evidencia a dimensão de insuficiência destes anteparos legais duramente conquistados pela categoria de trabalhadoras domésticas no Brasil. Nesse sentido, é preciso também nos voltarmos para o campo do trabalho informal e avançarmos para a construção de um processo que fomente um arcabouço protetivo para os setores da força de trabalho no âmbito doméstico que não são objetos da legislação mencionada a partir de parâmetros respectivos ao modelo da relação de prestação de serviços por período inferior à definição que estabelece a obrigatoriedade de contratação formal mediada pelas determinações da CLT.

A formalização via contrato de trabalho não se aplica ao crescente setor de trabalhadoras diaristas, portanto é necessário construir soluções que envolvam este grupo de trabalhadoras sem estabelecer de maneira individual a atribuição do ônus contributivos para o acesso aos direitos previdenciários. Dessa maneira, o enfrentamento à precariedade do trabalho doméstico no Brasil precisa ser assumido por toda a sociedade através do Estado e da construção de políticas sociais que protejam o trabalho nas suas dimensões socialmente generificadas e racializadas, combatendo a intensificação das desigualdades econômicas atravessadas por tais estruturas, sem, contudo, reforçar os mandatos de gênero que perpassam o trabalho reprodutivo. Isto porque quanto menos políticas sociais voltada para a reprodução social existem, mais trabalho com baixa ou sem remuneração as mulheres acumulam. Assim, existem menos possibilidades destas mulheres realizarem uma atividade laboral assalariada ou um trabalho remunerado não intermitente, condição que potencializa disparidades raciais e de gênero.

As mulheres que realizam o trabalho doméstico remunerado – mulheres pobres, frequentemente, em condição de principais responsáveis por suas famílias, tal como em sua maioria negras – são também em larga medida as mesmas que realizam o trabalho doméstico não remunerado em suas próprias casas. Muitas são mulheres que ainda crianças realizavam este trabalho no âmbito de sua parentela, e com isso davam condições para que suas mães assumissem jornadas de trabalho muito superiores a 8 horas de trabalho nos lares das classes média e alta, ou ainda para que pudessem ocupar as tradicionais vagas do mercado de trabalho brasileiro que exigiam que as trabalhadoras domésticas dormissem no trabalho e, assim, estivessem disponíveis para servir a qualquer hora do dia e da noite. Esta prática de

exploração do trabalho definiu até a arquitetura do país, com o nosso típico “quartinho de empregada”, componente até pouco tempo indispensável na planificação de apartamentos ou dos fundos das casas das classes média e alta brasileiras.

A dependência de empregada, esse famoso cômodo também responsável por abrigar no seio das famílias brasileiras o nefasto costume de exploração do trabalho de crianças e adolescentes no trabalho doméstico a partir do falso manto do apadrinhamento (frequentemente sintetizado pelo abjeto álibi “ela é como se fosse da família”), se configurou no país enquanto uma prática largamente utilizada para encobrir, na contemporaneidade, o aliciamento e a exploração do trabalho análogo ao trabalho escravo. Tal condição fundamentou, em pleno 2021, a constatação⁶⁷ de que, na cidade de São Paulo, capital que ostenta o título de centro financeiro mais importante da América Latina, o trabalho doméstico representa o gênero de trabalho escravo mais detectado em regiões urbanas, condição que lesa sobretudo mulheres negras.

Este panorama nos faz refletir o quanto, nesta ordem social desigual em que vivemos, as classes média e alta se beneficiam diretamente da larga oferta de prestação de serviços pessoais, entre eles o trabalho doméstico, através de valores baixos ou até mesmo vis. À vista disso – sem de modo algum desresponsabilizar a classe que privadamente mantém o controle da produção da riqueza – se refletimos a partir da classe média enquanto um extrato que compõe os segmentos sociais que vivem da venda de sua força de trabalho mas que, ao mesmo tempo, é o setor que emprega o maior volume de trabalhadoras domésticas no Brasil, arriscamos a afirmação de que as frações médias da classe trabalhadora brasileira devem grande parte do seu desenvolvimento, através da sua melhor condição para venda da força de trabalho, ao trabalho doméstico.

Enquanto estamos estudando, nos qualificando individualmente, trabalhando, nos organizando em espaços coletivos, lendo livros, viajando, acessando ferramentas diversas de cultura, as trabalhadoras domésticas estão garantindo a manutenção das nossas necessidades fundamentais: estão cozinhando, limpando nossas casas, cuidado dos nossos filhos, dos nossos familiares idosos e das demais pessoas que apresentam alguma dimensão de dependência.

⁶⁷ De acordo com a apuração realizada pelo Ministério Público do Trabalho de São Paulo, a partir dos dados referentes as autuações executadas pelo órgão (MPT, 2021).

Tal contexto encontra esteio na histórica relação de exploração do trabalho no âmbito doméstico, a qual é baseada em padrões de servidão, característica que na sociedade brasileira é decorrente do longo processo de escravização estabelecido no país. Além disso, essa histórica relação de exploração nutre-se da profunda disparidade na distribuição de renda que designa uma distância remuneratória tão significativa que suscita que tais segmentos médios da classe trabalhadora disponha da condição de remunerar ou assalariar as trabalhadoras domésticas. Historicamente, no Brasil, as classes médias enquanto parte da classe trabalhadora não têm o seu cotidiano organizado em função da realização das demandas relacionadas à execução de grande parte do próprio trabalho doméstico. Neste sentido, a dinâmica que envolve a terceirização deste trabalho acaba blindando os homens dessa responsabilidade vital para a manutenção da vida, cenário que é agravado pelo contexto contemporâneo em que o capital impõe sobre o trabalho uma intensificação da sua exploração e uma profunda compressão das condições de manutenção da reprodução social.

Portanto, é fundamental que o privilégio disposto por alguns extratos sociais que reúnem as condições que permitem fazer a compra do usufruto do tempo através do emprego do trabalho doméstico remunerado seja estabelecido a partir da contratação desse serviço em patamares de remuneração digna e condizente com o devido reconhecimento da importância desse trabalho para a sociedade. Neste sentido, é necessário avançar para além da simples mercantilização da esfera reprodutiva e estabelecer bases para construirmos uma nova organização da vida doméstica que vislumbre uma integração entre as responsabilidades familiares e a organização do trabalho não realizado no âmbito da domesticidade e da parentalidade. Neste aspecto, é crucial a construção e a ampliação de uma diversa gama de políticas sociais que retirem do âmbito doméstico a maior parte possível da carga de trabalho, assim como é fundamental lutar pela redução de jornadas de trabalho como uma medida de investimento na melhoria de condições da reprodução social.

Todavia, a compreensão da necessidade de uma nova organização da esfera da domesticidade requerer uma luta árdua. Cavallero e Gago (2022) salientam que uma das características do neoliberalismo é a construção de uma guerra sobre a reprodução social, expressa através da precarização generalizada da vida da classe trabalhadora. Frente ao exposto, os custos da reprodução social têm se elevado

vertiginosamente em função da retração do Estado neste âmbito – sem que isso signifique uma elevação do patamar de remuneração das trabalhadoras domésticas.

Neste contexto, Cavallero e Gago (2022), além de Federici (2022), apontam que existem um processo em curso de retorno de uma parcela das mulheres voltando-se integralmente para o trabalho doméstico na esfera da sua própria parentela, fato que significa a retomada de uma dependência econômica do homem. Tal dinâmica se reflete também na ampliação da opção por atividades de trabalho remotas exercidas no âmbito domiciliar, processo acelerado pelo contexto de pandemia ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2, que evoca uma camada ainda mais profunda de conciliação entre o trabalho produtivo e o de reprodução social.

A conciliação realizada pelas mulheres entre o trabalho reprodutivo e o trabalho produtivo, frente à escassez de apoio Estatal e comunitário para a externalização do trabalho doméstico, só é possível em função da ampla exploração do trabalho doméstico remunerado. Sem essa atividade profissional fundamental, grande parte das mulheres estaria fora do mercado de trabalho ou enfrentando esgotamento físico e psicológico ainda mais intenso, haja vista que pouco avançamos quanto à resolução das tensões intrafamiliares entre homens e mulheres no que tange à divisão igualitária da ampla gama de responsabilidades familiares, do trabalho doméstico e afetivo que estão na tecitura infundável do nosso cotidiano.

Portanto, é preciso avançar na proteção social destas profissionais a partir de políticas públicas que corresponsabilizem os empregadores e o Estado por este trabalho primordial para a reprodução social. Não é aceitável que uma atividade laboral apresente índices tão elevados de informalidade ou que as trabalhadoras domésticas diaristas sozinhas se autorresponsabilizem pelos custos de sua proteção previdenciária. É crucial, então, vale-se como uma arma da crítica – recorrendo à preeminente expressão de Marx, manifestada na introdução da obra *Crítica da filosofia do direito de Hegel* – da análise da relação que o neoliberalismo exerce na organização social exploradora dos trabalhos domésticos e de cuidados, condição que determina aos Estados uma ampla austeridade na dinâmica de políticas sociais que articulam o trabalho remunerado e o não remunerado.

Como contraponto a este cenário, a construção de sistemas públicos e comunitários de cuidados é uma pauta defendida pelo movimento organizado feminista que vem se fortalecendo em vários países da América Latina. As maiores expressões recentes deste paradigma na região são os marcos da instituição, em

2015, do Sistema Nacional Integrado de Cuidados do Uruguai, e da instituição, na Argentina, em 2022, de um programa federal que estabeleceu uma gradação de aportes ao tempo de contribuição previdenciária para as mulheres com filhos e filhas que não conseguiram a garantia da aposentadoria por outros meios.

É importante salientar que, no Brasil, tramita o Projeto de Lei n. 2.757/2021, de autoria da Deputada Federal Talíria Petrone, que versa a respeito de proposta semelhante à aprovada na Argentina, em que o Estado reconhece as responsabilidades de cuidado materno enquanto trabalho. Neste prisma, os ventos que sopram do Sul global teceram a “maré verde” feminista, responsável por mobilizações massivas que garantiram a grande conquista, em 2020, da legalização e descriminalização do aborto na Argentina, estabelecida através da construção de uma política sólida, voltada aos direitos reprodutivos das mulheres. Como valorosamente nos ensina Federici ao longo de suas obras, a autonomia nos direitos reprodutivos está imbricada no debate da reprodução social enquanto um imperativo crucial.

Portanto, é fundamental que a apropriação da referida matriz que busca a construção de políticas sociais voltadas para o trabalho reprodutivo, conformadas através de um sistema público e comunitário de cuidados, se estabeleça como um fundamento no Brasil, através do qual a precarização do trabalho doméstico remunerado seja combatida enquanto um dos elementos centrais deste processo. Neste sentido, em nosso país, um relevante passo foi dado em 31 de março de 2023, com a instauração da Política Nacional de Cuidados e do Plano Nacional de Cuidados, documentos elaborados por meio do Grupo de Trabalho interministerial e instituídos através de decreto presidencial.

Nos valendo deste período de efervescência do debate e da organização social acerca dos arranjos que envolvem o trabalho remunerado e não remunerado frente às complexas dimensões de exploração da força de trabalho na contemporaneidade, perseguimos, neste trabalho, a compreensão sobre como a previdência social concebe o trabalho da reprodução social cujo trabalho doméstico é uma de suas maiores expressões, a partir de uma vasta e complexa gama de atividades laborais no âmbito doméstico e de cuidados que precisam ser compreendidas em suas especificidades e protegidas de maneira efetiva pelo sistema previdenciário.

Dessa forma, buscamos corroborar com a visibilização das demandas do trabalho doméstico na relação saúde-trabalho-doença junto à previdência social, o

qual compreendemos enquanto um campo estratégico para que o Estado e a sociedade reconheçam e valorizem o trabalho reprodutivo enquanto uma necessidade humana fundamental.

Diante disso, é necessário pensar na proteção social da força de trabalho no labor doméstico e de cuidados, garantindo direitos previdenciários para as trabalhadoras domésticas formais e informais, investindo na constituição de meios que enfrentem os elevados índices de desproteção que abrangem o exercício do trabalho doméstico no Brasil. Da mesma maneira, é imprescindível modificar o sistema de vinculação previdenciária destinado às “donas de casa” e, assim, construir um modelo protetivo de base não contributiva direta, se opondo à matriz conceitual da separação entre a reprodução e a produção para gerar direitos previdenciários, evidenciando o paradigma de exploração do trabalho contido na organização social da reprodução social. Contudo, isso deve ser forjado sem se constituir enquanto uma política que reafirma os mandatos de gênero, mas que garanta meios materiais para reconhecer o trabalho doméstico remunerado e não remunerado como uma atividade laboral de fato e, assim, instrumentalizar a política de previdência social de maneira estratégica para as mulheres, sem reforçar a generificação e a racialização do trabalho doméstico.

Com este fundamento, compreendemos que a política de previdência social deveria abordar as frações do trabalho doméstico que não estão sob provisão da proteção legal determinada através da EC n. 72/2013 e da LC n.150/2015, isto é, as trabalhadoras domésticas que não prestam serviços à pessoa ou à família, no contexto domésticos destas, por mais de dois dias por semana, a partir de um modelo de vinculação previdenciária com inspiração no aplicado para os segurados e as seguradas especiais, parcela de trabalhadores e trabalhadoras que detêm uma admissão previdenciária distinta dos demais integrantes do RGPS.

De acordo com a Lei n. 8.213/1991, que discorre a respeito dos planos de benefícios da previdência social, são considerados segurados e seguradas especiais aqueles e aquelas que trabalham para a sua própria subsistência e não possuem vínculo empregatício. Nesta perspectiva, o texto legal define como segurados especiais as trabalhadoras e os trabalhadores rurais em regime de economia individual ou familiar, pescadoras e pescadores artesanais, assim como os assemelhados a estes, além de seringueiros e extrativistas vegetais. A categoria de seguradas e segurados especiais apresenta o recolhimento da contribuição previdenciária justaposto à comercialização de sua produção. Neste contexto, é

efetuada uma dedução de 1,3% no tocante ao montante bruto vendido, recolhimento que se configura como uma obrigatoriedade do estabelecimento comercial ou entidade pública ou privada que realiza a compra dos artigos.

O estabelecimento de uma categoria especial que envolva as trabalhadoras domésticas sem proteção da obrigatoriedade legal de vínculo empregatício – ou seja, as trabalhadoras domésticas diaristas – se conformaria em um importante instrumento de visibilidade do trabalho reprodutivo e o reconhecimento por parte do Estado e da sociedade da imprescindibilidade deste trabalho para a sustentação do mundo do trabalho. Dessa forma, a previdência deve usar o conceito do tipo de trabalho exercido no âmbito das particularidades domésticas, que se difere profundamente dos demais espaços de trabalho, para criar uma categoria voltada para os segmentos do trabalho doméstico não contemplados pela legislação atual, com inspiração nas características da modalidade de segurados especiais.

A aludida concepção, referente à instituição de uma categoria no RGPS direcionada às trabalhadoras domésticas diaristas, está fundamentada a partir da compreensão das idiossincrasias que envolvem a profissão, elementos os quais discorreremos ao longo desta dissertação, mas que, em síntese, estão situados no exercício singular do trabalho realizado nas relações de domesticidade sem configurar uma finalidade lucrativa. Além disso, tais especificidades estão ancoradas nas relações de invisibilidade social que caracterizam o trabalho da reprodução social no capitalismo, questões que também estão aliadas de maneira insofismável à racialização deste segmento laboral, condição que conforma um processo histórico de elevada informalidade que atinge a larga maioria das trabalhadoras domésticas nas diversas regiões do mundo.

Outro elemento de relevo que deve ser considerado diante da propositura de um novo arcabouço protetivo extensivo às trabalhadoras não mensalistas é a expressividade numérica da profissão e a sua importância econômica para as mulheres das camadas sociais mais empobrecidas da classe trabalhadora, em sua maioria mulheres negras.

Dessa forma, é preciso reconhecer as lacunas deixadas pela tecitura da proteção legal alcançada por meio da EC n. 72/2013 e da LC n. 150/2015, as quais avançaram de maneira incontestável no que tange ao estabelecimento formal de equidade de direitos trabalhistas entre as trabalhadoras domésticas que detém relações de trabalho mediadas pela CLT e os demais trabalhadores urbanos e rurais,

mas, paralelamente, preservam fragilidades acerca da regulação pública do trabalho. Aqui, voltamo-nos de maneira concisa apenas para a omissão relacionada às trabalhadoras domésticas não mensalistas, mas que perpassa também a complexa constituição de instrumentos hábeis de enfrentamento à condição descomunal e perene da informalidade enfrentada pelas trabalhadoras mensalista no país.

Frente a esta realidade insofismável, estabelecemos a tentativa, nesta dissertação, de identificar se uma atividade tão antiga, que é amplamente explorada no Brasil, dispunha do reconhecimento de suas especificidades ocupacionais. Ao constataremos o inverso, compreendemos que um importante recurso de enfrentamento a esta materialidade é a construção imperativa de políticas públicas que corresponsabilizem o Estado no que concerne à constituição de visibilidade, reconhecimento e valorização do trabalho doméstico, contudo, sem reforçar os mandatos de gênero e com um horizonte na ampla socialização do trabalho reprodutivo. Torna-se necessário, então, combater a progressiva desresponsabilização do Estado que ocorre por via da mercantilização da reprodução, em detrimento de políticas sociais que garantem a oferta de creches, escolas integrais, restaurantes populares, atividades de trabalho na atenção ao cuidado domiciliar, entre outras pautas da classe trabalhadora por reprodução social.

À vista disso, a questão da reprodução social é um elemento fundamental para a compreensão do capitalismo, no qual é central afirmar o potencial da insubmissão das mulheres e das populações socialmente racializadas, assim como o poder de rebeldia da classe trabalhadora.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Sílvio Luiz de. **Racismo Estrutural**. 1. ed. São Paulo: Pólen Livros, 2019.
- ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2009.
- ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão**: o novo proletariado de serviços na era digital. São Paulo: Boitempo, 2018.
- ASSUNÇÃO, Ada Ávila. Invisibilidade social das doenças profissionais no Brasil (1919-2019). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1423-1433, abr. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KrNvmKsyW9SdVLfnJDr4G3b/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 dez. 2022.
- ÁVILA, Maria Betânia. O tempo do trabalho doméstico remunerado: entre cidadania e servidão. *In*: ABREU, Alice Rangel de Paiva; HIRATA, Helena, LOMBARDI, Maria Rosa (Orgs.). **Gênero e trabalho no Brasil e na França**: perspectivas interseccionais. São Paulo: Boitempo, 2016. p.137-148.
- ÁVILA, Maria Betânia. FERREIRA, Verônica. Trabalho doméstico remunerado: contradições estruturantes e emergentes nas relações sociais no Brasil. **Psicologia & Sociedade**, Recife, v. 32, 2020a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/hfkrxjk394hGLSK8W8fyCsR/?lang=pt>. Acesso em: 24 abr. 2021.
- ÁVILA, Maria Betânia. FERREIRA, Verônica. **Feminismo e Marxismo**: uma relação dialética. *In*: MARTUSCELLI, Danilo Enrico (Org.). Os desafios do feminismo marxista na atualidade. 1. ed. Chapecó: Coleção marxismo 21, 2020b. p. 111–128. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1TFFKB6gKMBvxflKE4wMoRpAexnCbcqXa/view>. Acesso em: 20 abr. 2022.
- ARRUZZA, Cinzia. **Feminismo e Marxismo**: entre casamentos e divórcios. Lisboa: Combate, 2010.
- ARRUZZA, Cinzia; GAWEL, Kelly. The Politics of Social Reproduction. An Introduction. **CLCWeb: Comparative Literature and Culture**, [s.l.], v. 22, n. 2, 2020. Disponível em: <https://docs.lib.purdue.edu/clcweb/vol22/iss2/1/>. Acesso em: 20 mar. 2022.
- ARRUZZA, Cinzia; BHATTACHARYA, Tithi; FRASER, Nancy. **Feminismo para os 99%**: um manifesto. São Paulo: Boitempo, 2019.
- BALTAR, Carolina Troncoso; OMIZZOLO, Julia Alencar. Participação da mulher no mercado de trabalho brasileiro de 2014 a 2019. **Revista Textos de Economia**, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 1-17, jan./jul., 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/economia/article/view/2175-8085.2020.e71522>. Acesso em: 8 mar. 2023.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, [1977] 2020.

BARRANCOS, Dora. Transversalización del enfoque de género en el Estado, p.37-52. *In: Políticas públicas y perspectiva de género: indicadores, seguimiento y monitoreo* / Marta Ferreyra et al. 1ª ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; San José: INAMU - Instituto Nacional de las Mujeres; Cooperación Sur Sur. Cooperación Triangular; Santa Fé: Ministerio de Igualdad, Género y Diversidad; 2022. Disponível em: <<https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/171389/1/Politicapublicas-perspectivas.pdf>>. Acesso em: 4 mar. 2023.

BEHRING, Elaine. **Brasil em contrarreforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BEHRING, Elaine; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. Biblioteca básica do Serviço Social, vol. 2. São Paulo: Cortez, 2011.

BELTRÃO, Kaizô *et al.* **Mulher e previdência social: o Brasil e o mundo**. Rio de Janeiro: Ipea, 2002. Texto para Discussão, n. 867. Disponível em: https://portalantigo.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=4420. Acesso em: 11 jun. 2022.

BHATTACHARYA, Tithi. O que é a teoria da reprodução social? **Revista Outubro**, [s.l.], n. 32, 2019. Disponível em: <http://outubrorevista.com.br/o-que-e-a-teoria-da-reproducao-social/>. Acesso em: 22 out. 2021.

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência social e trabalho no capitalismo**. São Paulo: Cortez, 2016.

BRASIL. **Lei de 13 de setembro de 1830**. Rio de Janeiro: Coleção de Leis do Império do Brasil, 1830, p. 33. Vol. 1. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-37984-13-setembro-1830-565648-publicacaooriginal-89398-pl.html. Acesso em: 22 out. 2021.

BRASIL. **Decreto n. 1.313, de 17 de janeiro de 1891**. Estabelece providencias para regularizar o trabalho de menores empregados nas fabricas da Capital Federal. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1313-17-janeiro-1891-498588-publicacaooriginal-1-pe.html#:~:text=Estabelece%20providencias%20para%20regularisar%20o,nas%20fabricas%20da%20Capital%20Federal>. Acesso em: 6 ago. 2022.

BRASIL. **Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm. Acesso em: 27 ago. 2020.

BRASIL. **Lei n. 9.876, de 26 de novembro de 1999**. Dispõe sobre a contribuição previdenciária do contribuinte individual, o cálculo do benefício, altera dispositivos das leis n. 8.212 e n. 8.213, ambas de 24 de julho de 1991, e dá outras providências.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9876.htm#art1. Acesso em: 30 dez. 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social**: um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome, 2007a. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/RosaneGafa/avaliacao-das-pessoas-com-deficiencia-para-acesso-ao-beneficio-de-prestao-continuada-da-assistencia-social>. Acesso em: 5 out. 2022.

BRASIL. **Decreto n. 6.042, de 12 de fevereiro de 2007**. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto n. 3.048, de 6 de maio de 1999, disciplina a aplicação, acompanhamento e avaliação do Fator Acidentário de Prevenção (FAP) e do Nexo Técnico Epidemiológico, e dá outras providências. Brasil, 2007b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6042.htm. Acesso em: 6 set. 2022.

BRASIL. **Decreto n. 6.214, de 26 de setembro de 2007**. Regulamenta o Benefício de Prestação Continuada da Assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003, acresce parágrafo ao Art. 162 do Decreto n. 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências. Brasil, 2007c. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm. Acesso em: 5 out. 2022.

BRASIL. **Decreto n. 6.481, de 12 de junho de 2008**. Regulamenta os artigos 3º, alínea “d”, e 4º da Convenção 182 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) que trata da proibição das piores formas de trabalho infantil e ação imediata para sua eliminação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/decreto/d6481.htm. Acesso em: 22 set. 2020.

BRASIL. **Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 5 out. 2022.

BRASIL. **Projeto de Lei n. 7.200-A, de 2010**. Altera o § 1º do art. 42 da Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre a ampliação da participação dos profissionais de saúde na perícia da Previdência Social; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação, com substitutivo. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=C83AEC09CCF5D639638D500AE7B4E3DA.proposicoesWeb2?codteor=1328656&filename=Avulso+-PL+7200/2010. Acesso em: 6 set. 2022.

BRASIL. **Emenda Constitucional n. 72, de 2 de abril de 2013**. Altera a redação do parágrafo único do art. 7º da Constituição Federal para estabelecer a igualdade de direitos trabalhistas entre os trabalhadores domésticos e os demais trabalhadores

urbanos e rurais. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc72.htm. Acesso em: 27 ago. 2020.

BRASIL. **Lei Complementar n. 150, de 1 de junho de 2015**. Dispõe sobre o contrato de trabalho doméstico. Disponível em:

<https://legis.senado.leg.br/norma/572905>. Acesso em: 27 ago. 2020.

BRASIL. **Lei Ordinária n. 13.341, de 29 de setembro de 2016**. Altera as leis n. 10.683, de 28 de maio de 2003, que dispõe sobre a organização da previdência da República e dos Ministérios, e n. 11.890, de 24 de dezembro de 2008, e revoga a Medida Provisória n. 717, de 16 de março de 2016. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13341.htm. Acesso em: 4 fev. 2022.

BRASIL. **Medida Provisória n. 905, de 11 de novembro de 2019**. Institui o Contrato de Trabalho Verde e Amarelo, altera a legislação trabalhista, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/Mpv/mpv905.htm. Acesso em: 11 out. 2022.

BRASIL. **Medida Provisória n. 1.058, de 27 de julho de 2021**. Altera a Lei n. 13.844, de 18 de junho de 2019, para criar o Ministério do Trabalho e Previdência, e dá outras providências. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/Mpv/mpv1058. Acesso em: 11 out. 2022.

BRASIL. **Lei n. 14.261, de 16 de dezembro de 2021**. Cria o Ministério do Trabalho e Previdência; altera as leis n. 13.844, de 18 de junho de 2019, n. 7.998, de 11 de janeiro de 1990, e n. 8.036, de 11 de maio de 1990, e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943; revoga dispositivos da Lei n. 13.846, de 18 de junho de 2019; e dá outras providências.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/Lei/L14261.htm. Acesso em: 11 out. 2022.

BRITES, Jurema. Afeto e desigualdade: gênero, geração e classe entre empregadas domésticas e seus empregadores. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 29, p. 91-109, 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cpa/a/sYvxW4VrSjVfNcPpwmncMfx/abstract/?lang=pt#>.

Acesso em: 6 dez. 2021.

BRITES, Jurema. Trabajo doméstico en Brasil: transformaciones y continuidades de la precariedad. **Trayectorias**, Nezahualcóyotl, v. 15, n. 36, p. 3-19, jan./jun. 2013a. Universidad Autónoma de Nuevo León. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=60727448001>. Acesso em: 11 out. 2022.

BRITES, Jurema. Trabalho doméstico: questões, leituras e políticas. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 43, n. 149, p. 422-451, maio/ago., 2013b. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/PFk9XcQfLkjkns9TKBny8sb/?lang=pt>. Acesso em: 4 nov. 2022.

BRITES, Jurema. Trabalho doméstico e invisibilidade. *In*: OLIVEIRA, Juliana; MATSUO, Myrin. (Orgs.). **Condições de trabalho das mulheres no Brasil**. São Paulo: Fundacentro, 2018. p. 79-92. Disponível em: http://arquivosbiblioteca.fundacentro.gov.br/exlibris/aleph/a23_1/apache_media/BYE5ADL5NHMNPDC7LS7D1CAXK9NDYP.pdf. Acesso em: 11 out. 2022.

CARLOTO, Cássia Maria. Adoecimento no trabalho, as mulheres na categoria de asseio e limpeza. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 6, n. 1, jul./dez. 2003. Disponível em: http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v6n1_cassia.htm. Acesso em: 11 ago. 2020.

CARRANÇA, Thais. “Quebrei o braço e fiquei sem dinheiro para comida: os limites da PEC das Domésticas”, 10 anos depois. **BBC News Brasil**, São Paulo, 23 mar. 2023. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/cv29epq03jdo>. Acesso em: 30 mar. 2023.

CAVALLERO, Luci; GAGO, Verónica. **Uma leitura da dívida: vivas, livres e sem dívidas nos queremos**. Porto Alegre: Ed. Criação Humana, 2021.

CAVALLERO, Luci; GAGO, Verónica. La casa como laboratorio: finanzas, vivienda y trabajo esencial. **Realidad Económica**, Buenos Aires, v. 52, n. 347, p. 43-88, 2022. Disponível em: <https://ojs.iade.org.ar/index.php/re/article/view/201>. Acesso em: 27 jan. 2023.

CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES (CBO). Informações gerais. **CBO**, [s.l.], [20--]. Disponível em: <https://cbo.mte.gov.br/cbosite/pages/informacoesGerais.jsf>. Acesso em: 24 fev. 2023.

CORDEIRO, Talita Teobaldo Cintra. **Conquistas e limites no acesso das mulheres à previdência social após a Constituição Federal de 1988: análise da proteção social para as donas de casa de baixa renda**. 2014. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade de Brasília, Brasília, 2014. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/18089>. Acesso em: 3 set. 2020.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

DIAS, Elizabeth Costa; PENA, Paulo Gilvane Lopes. A institucionalidade fragmentada do campo da Saúde do Trabalhador. *In*: VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de *et al.* (Orgs.). **Saúde do trabalhador em tempos de desconstrução: caminhos de luta e resistência**. Rio de Janeiro: Cebes, 2021. Disponível em: https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/almanaque_st.pdf. Acesso em: 4 ago. 2022.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS (DIEESE). **O emprego doméstico: uma ocupação tipicamente feminina**. Programa de Fortalecimento Institucional para a Igualdade de Gênero e Raça, Erradicação da Pobreza e Geração de Emprego (GRPE). Brasília: OIT - Secretaria Internacional do Trabalho, 2006. Disponível em:

https://www.ilo.org/brasil/publicacoes/WCMS_233459/lang--pt/index.htm. Acesso em: 27 jan. 2023.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS (DIEESE). Quem cuida das cuidadoras: trabalho doméstico remunerado em tempos de coronavírus. **Estudos e Pesquisas**, São Paulo, n. 96, 15 jul. 2020. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/estudosepesquisas/2020/estPesq96covidTrabalhoDomestico.html>. Acesso em: 11 ago. 2020.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS (DIEESE). Gráfico especial trabalho doméstico no Brasil: Dados dos 4º trimestres de 2019 e 2020 da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua) [infográfico]. **DIEESE**, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/outraspublicacoes/2021/trabalhoDomestico.html>. Acesso em: 31 jul. 2021.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS (DIEESE). Gráfico especial inserção da população negra no mercado de trabalho: Dados do 2º trimestre de 2022 da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua) [infográfico]. **DIEESE**, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/infografico/2022/populacaoNegra2022.html>. Acesso em: 28 jan. 2023.

FAGNANI, Eduardo. **Previdência**: o debate desonesto. Subsídios para a ação social e parlamentar: pontos inaceitáveis da Reforma de Bolsonaro. São Paulo: Editora Contracorrente, 2019.

FEDERICI, Sílvia. **Calibã e a bruxa**: mulheres, corpo e acumulação primitiva. 1. ed. São Paulo: Editora Elefante, 2017.

FEDERICI, Sílvia. **O ponto zero da revolução**: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista. São Paulo: Elefante, 2019.

FEDERICI, Sílvia. **O patriarcado do salário**. Notas sobre Marx, gênero e feminismo (v. 1). São Paulo: Boitempo, 2021.

FEDERICI, Sílvia. **Reencantando o mundo**: feminismo e a política dos comuns. São Paulo: Elefante, 2022.

FERGUSON, Susan; McNALLY, David. Capital, força de trabalho e relações de gênero. **Revista Outubro**, [s.l.], n. 29, 2017. Disponível em: <http://outubrorevista.com.br/capital-forca-de-trabalho-e-relacoes-de-genero/>. Acesso em: 22 out. 2021.

FERNANDES, Florestan. **Capitalismo dependente e classes sociais na América Latina**. 4. ed. São Paulo: Global, 2009.

FERNANDES, Florestan. **O negro no mundo dos brancos**. 2. ed. São Paulo: Global, 2013.

FERNANDES, Florestan. **A integração do negro na sociedade de classes**. 6. ed. São Paulo: Contracorrente, 2021.

FERREIRA, Verônica. **Apropriação do tempo de trabalho das mulheres nas políticas de saúde e reprodução social: uma análise de suas tendências**. Recife: Ed. UFPE, 2020.

FILLETI, Juliana de Paula; FONSECA, Camila Veneo Campos. Mulheres no mercado de trabalho no 1º trimestre de 2022. *In*: FACAMP. **Boletim NPEGen Mulheres no Mercado de Trabalho**. Campinas: Editora FACAMP, volume 4, número 1, 1 maio 2022. Disponível em: <https://www.facamp.com.br/acontece-na-facamp/boletim-mulheres-no-mercado-de-trabalho-1o-trimestre-de-2022/>. Acesso em: 19 fev. 2023.

GAGO, Verónica. **A potência feminista, ou o desejo de transformar tudo**. 1. ed. São Paulo: Ed. Elefante, 2020.

GOMES, Daniela Vasconcellos. A importância da Lei complementar n. 150/2015 para a efetividade da dignidade humana do trabalhador doméstico. **Revista do Tribunal Superior do Trabalho**, São Paulo, v. 83, n. 1, p. 235-277, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://juslaboris.tst.jus.br/handle/20.500.12178/106367>. Acesso em: 10 out. 2022.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos**. Organização RIOS, Flávia; LIMA, Márcia. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

GRANEMANN, Sara. Quando o capital vai às compras: direitos sociais, privatização e a acumulação capitalista. **Revista Linhas**, Florianópolis, v. 21, n. 46, p. 50-71, maio/ago. 2020. Disponível em: <https://www.revistas.udesc.br/index.php/linhas/issue/view/786>. Acesso em: 8 jan. 2022.

GROHMANN, Rafael. Plataformização do trabalho: características e alternativas. *In*: ANTUNES, Ricardo (Org.). **Uberização, trabalho digital e indústria 4.0**. p.93-110. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

HARRIS, David Evan. **“Você vai me servir”**: desigualdade, proximidade e agência nos dois lados do equador. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

HIRATA, Helena. **Nova divisão sexual do trabalho?** Um olhar voltado para a empresa e a sociedade. São Paulo: Boitempo, 2002.

HIRATA, Helena. O cuidado em domicílio na França e no Brasil. *In*: ABREU, Alice Rangel de Paiva; HIRATA, Helena, LOMBARDI, Maria Rosa. (Orgs.). **Gênero e**

trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016. p.193-202.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pnad Contínua 2021. Pirâmide etária. **IBGE**, [s./], 2021. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18318-piramide-etaria.html#:~:text=Em%202021%2C%20os%20grupos%20de,10%2C2%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 13 mar. 2023.

IMPULSIONADO pela informalidade, desemprego cai a 8,9% no trimestre encerrado em agosto, mostra Pnad Contínua. **ICL Economia**, [s./], 30 set. 2022. Disponível em: <https://icleconomia.com.br/pnad-continua-desemprego-cai/>. Acesso em: 8 dez. 2022.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Boletim Mercado de Trabalho – Conjuntura e Análise n. 65**. Brasília, 2018. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=34372&Itemid=9. Acesso em: 4 out. 2020.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Nota técnica n. 28. Os impactos do novo regime fiscal para o financiamento do Sistema Único de Saúde e para a efetivação do direito à saúde no Brasil**. Brasília, 2016. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&id=28589. Acesso em: 4 out. 2020.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Nota técnica n. 35. Previdência e gênero: por que as idades de aposentadoria de homens e mulheres devem ser diferentes?** Brasília, 2017. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/7993>. Acesso em: 4 out. 2020.

KERGOAT, Danièle. O cuidado e a imbricação das relações sociais. *In*: ABREU, Alice Rangel de Paiva; HIRATA, Helena, LOMBARDI, Maria Rosa (Orgs.). **Gênero e trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais.** 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016. p. 17-27.

KULAITIS, Fernando; SILVA, Kelen C. As transformações recentes no programa de reabilitação profissional do INSS. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 20, e00335165, 2022. Disponível em: <https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/188>. Acesso em: 7 out. 2022.

JESUS, Júlio César Lopes de. Um capítulo à parte: governo Temer e seus impactos para a previdência pública e o Serviço Social na previdência. *In*: JESUS, Júlio César Lopes de. **O Serviço Social na previdência social brasileira: as ofensivas do capital e as resistências coletivas.** 2020. 477 f. Tese (Doutorado em Política Social) – Universidade de Brasília, Brasília, 2020.

LACAZ, Francisco Antonio de Castro. Continuam a adoecer e morrer os trabalhadores: as relações, entraves e desafios para o campo Saúde do Trabalhador. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 41, p. e13, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/ZMGYWYvJPLsrRbNkZKGVJFr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2023.

NATUSCH, Igor. 17 de janeiro de 1891: é editado o Decreto n. 1.313, primeira tentativa de regulamentar o emprego de crianças e adolescentes no Brasil. **DMT em debate**, [s.l.]. 17 jan. 2022.

MACHADO, Jorge Mesquita Huet Machado; MINAYO-GOMEZ, Carlos. Acidentes de trabalho: concepções e dados. *In*: MINAYO, Cecília de Souza (Orgs). **Os muitos Brasis: saúde e população na década de 80**. 2. ed. São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1999.

MARQUES, Teresa Cristina de Novaes; MELO, Hildete Pereira de. Os direitos civis das mulheres casadas no Brasil entre 1916 e 1962. Ou como são feitas as leis. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 463-488, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/mkBHYrM8HVHMBwHsYTDmzKz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2020.

MARQUES, Teresa Cristina de Novaes. A regulação do trabalho feminino em um sistema político masculino, Brasil: 1932-1943. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 59, p. 667-686, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eh/a/nC7nYwNgQRRSJ9c65byvvRx/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 15 jun. 2020.

MARQUES, Teresa Cristina de Novaes. Anatomia de uma injustiça secular: O Estado Novo e a regulação do serviço doméstico no Brasil. **Varia história**, Belo Horizonte, v. 36, n. 70, p.183-216, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/vh/a/rmN3MsqsMhrdww3SkPG9JBs/?lang=pt#>. Acesso em: 26 fev. 2022.

MATIAS, Krislane Andrade; ARAÚJO, Anna Bárbara. **Novos Atores, velhas Questões?** Uma análise sobre as agências, empresas e aplicativos de trabalho doméstico. Porto Alegre: Themis - Gênero, Justiça e Direitos Humanos, 2020.

MATTOS, Marcelo Badaró. **O sindicalismo brasileiro após 1930**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

MATTOS, Marcelo Badaró. **A classe trabalhadora: de Marx ao nosso tempo**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2019.

MENDES, Jussara Maria Rosa. **O verso e o averso de uma história: o acidente e a morte no trabalho**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

MINAYO-GOMEZ, Carlos. **Campo da saúde do trabalhador: trajetória, configuração e transformações.** Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011. p. 29-43.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Saúde-doença: uma concepção popular da Etiologia. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 4, p. 363-381, out./dez. 1988.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 1. ed. Petrópolis: Vozes, 2016.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO DE SÃO PAULO (MPT-SP). Trabalho escravo: balanço de 2021 do MPT em São Paulo aponta aumento de mais de 100% no número de denúncias. **MPT**, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://prt2.mpt.mp.br/942-trabalho-escravo-balanco-de-2021-do-mpt-em-sao-paulo-aponta-aumento-de-mais-de-100-no-numero-de-denuncias>. Acesso em: 8 maio 2023.

MOTA, Ana Elizabete. Crise, desenvolvimentismo e tendências das políticas sociais no Brasil e na América Latina. **Configurações**, Braga, p. 29-41, 2012. Disponível em: <https://journals.openedition.org/configuracoes/1324>. Acesso em: 8 out. 2020.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Proteção jurídica à saúde do trabalhador.** 6. ed. rev. São Paulo: LTr, 2011.

OLIVEIRA, Paulo Antônio Barros; WÜNSCH, Dolores Sanches; MENDES, Jussara Maria Rosa. A interinstitucionalidade da Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras: entraves históricos e regressões na saúde dos trabalhadores e trabalhadoras nas políticas públicas do trabalho e da previdência social. *In*: VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de *et al.* (Orgs.). **Saúde do trabalhador em tempos de desconstrução: caminhos de luta e resistência.** Rio de Janeiro: Cebes, 2021. Disponível em: https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/almanaque_st.pdf. Acesso em: 4 ago. 2022.

OLIVEIRA, Paulo Rogério Albuquerque de. **Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NETP) e o Fator Acidentário de Prevenção (FAP): Um novo olhar sobre a saúde do trabalhador.** 2008. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Universidade de Brasília, 2008. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/5303>. Acesso em: 18 out. 2022.

O QUE faz o Brasil ter a maior população de domésticas do mundo? **BBC Brasil**, [s.l.], 26 fev. 2018. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil43120953#:~:text=No%20Brasil%2C%20perm anece%20sendo%20a,dos%20empregos%20formais%20das%20mulheres>. Acesso em: 27 jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Trabajo decente para los trabajadores domesticos**. Cuarto punto del orden del dia. *In*: 99ª REUNIÓN DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL DEL TRABAJO, 2010. Informe IV, v. 1. Ginebra: Secretaria Interacional del Trabajo, 2009.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). Trabalho doméstico no Brasil: rumo ao reconhecimento institucional. **OIT**, Brasília, 2010. Disponível em: <http://www.oit.org.br/content/trabalho-dom%C3%A9stico-no-brasil-rumo-ao-reconhecimento-institucional>>. Acesso em: 20 dez. 2021.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). Covid-19 acentua a situação precária de trabalhadoras e trabalhadores domésticos na América Latina e no Caribe. **OIT**, Brasília, 2 jun. 2020. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_747981/lang--pt/index.htm. Acesso em: 8 abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). Dez anos depois, as trabalhadoras domésticas continuam lutando por igualdade e trabalho decente. **OIT**, Brasília, 15 jun. 2021a. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_803108/lang--pt/index.htm. Acesso em: 27 de janeiro de 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). Trabalho Doméstico. **OIT**, Brasília, 15 jun. 2021b. Disponível em: <https://www.ilo.org/brasilia/temas/trabalho-domestico/lang--pt/index.htm>. Acesso em: 27 jan. 2023.

PARTIDO DO MOVIMENTO DEMOCRÁTICO BRASILEIRO. **Uma ponte para o futuro**. Brasília: Fundação Ulysses Guimarães, 2015a. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.fundacaoulysses.org.br%2Fwp-content%2Fuploads%2F2016%2F11%2FUMA-PONTE-PARA-O-FUTURO.pdf&cldn=400829&chunk=true>. Acesso em: 19 fev. 2022.

PENA, Paulo Gilvane Lopes; LIMA, Mônica Angelim Gomes de; FARIA, Maria da Graça Druck de. A crise do trabalho e desafios para a universalização da Saúde do Trabalhador. *In*: VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de *et al.* (Orgs.). **Saúde do Trabalhador em tempos de desconstrução: caminhos de luta e resistência**. Rio de Janeiro: Cebes, 2021.

PEREIRA, Camila Potyara. **Proteção social no capitalismo: crítica a teorias e ideologias conflitantes**. São Paulo: Cortez, 2016.

PEREIRA, Ricardo José Macedo de Britto; DUTRA, Renata Queiroz; MENDONÇA, Laís Maranhão Santos. Trabalho doméstico: avanços, resistências e perspectivas. **Revista do Tribunal Superior do Trabalho**, São Paulo, v. 80, n. 1, p. 268-293, jan./mar. 2014. Disponível em: <https://juslaboris.tst.jus.br/handle/20.500.12178/61185>. Acesso em: 10 out. 2022.

PINHEIRO, Luana. *et al.* **Os desafios do passado no trabalho doméstico do século XXI: reflexões para o caso brasileiro a partir de dados da PNAD Contínua.** Brasília: Ipea, 2019.

PINHEIRO, Luana; TOKARSKI, Carolina; VASCONCELOS, Marcia. **Vulnerabilidades das trabalhadoras domésticas no contexto da pandemia de Covid-19 no Brasil.** IPEA. Nota técnica n. 75, junho de 2020.

PINTO JÚNIOR, Afrânio Gomes; BRAGA, Ana Maria Cheble Bahia; ROSELLI-CRUZ, Amadeu. Evolução da saúde do trabalhador na perícia médica previdenciária no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 10, 17 out. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/km5wZZMJsmqMzxf6nMgfdgx/?lang=pt>. Acesso em: 4 de ago. 2022.

POCHMANN, Márcio. **Nova classe média? O Trabalho na base da pirâmide social brasileira.** 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2012.

PORFÍRIO, Tamis. **A cor das empregadas: a invisibilidade racial no debate do trabalho doméstico remunerado.** Belo Horizonte: Ed. Letramento; Temporada, 2021.

POSSAS, Cristina. **Saúde e trabalho: a crise da previdência social.** 2. ed. São Paulo: Hucitec, 1989.

RODRIGUES, Bruna Angela. **A condição da mulher na previdência social no Brasil.** Dissertação (Mestrado em Política Social), Universidade de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/24855>. Acesso em: 3 set. 2020.

SANT'ANNA, Fátima Cristina Rangel. Interseccionalidade gênero, raça e classe. *In*: VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de *et al.* (Orgs.). **Saúde do Trabalhador em tempos de desconstrução: caminhos de luta e resistência.** Rio de Janeiro: Cebes, 2021.

SANTANA, Vilma *et al.* Emprego em serviços domésticos e acidentes de trabalho não fatais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 65-74, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/6G8gMHptvmgnKTbpdzP48qG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 fev. 2023.

SALVADOR, Evilásio. O papel do financiamento na constituição das políticas de seguridade social. *In*: SALVADOR, Evilásio. **Fundo público e seguridade social no Brasil.** São Paulo: Cortez, 2010. p. 117-159.

SILVA, Maria Lúcia Lopes da. **Previdência social no Brasil: (des)estruturação do trabalho e condições para sua universalização.** São Paulo: Cortez, 2012.

SILVA, Maria Lúcia Lopes da. A previdência social no Brasil sob a mira e ingerências do capital financeiro nos últimos 30 anos e a tendência atual de capitalização. *In*: SILVA, Maria Lúcia Lopes da (Org.). **A contrarreforma da previdência social no Brasil: uma análise marxista.** Campinas: Papel Social, 2021.

SILVA, Maria Lucia Lopes da; SOUZA, Murilo Oliveira. As contradições na implementação dos serviços digitais e do teletrabalho no Instituto Nacional do Seguro Social. *In*: NOVAIS, Liliâne Capilé Charbel; SALVADOR, Evilásio (Orgs.). **Política social e cooperação no centro-oeste brasileiro**. Embu das Artes: Alexa Cultural, 2021.

SILVA, Maciel Henrique. O trabalho doméstico livre e a lei nos anos finais da escravidão no Brasil. *In*: ENCONTRO ESCRAVIDÃO E LIBERDADE NO BRASIL MERIDIONAL, 6., 2013, Florianópolis. **Anais [...]**. Florianópolis: UFSC, 2013. Disponível em: <https://labhstc.paginas.ufsc.br/files/2013/04/Maciel-Henrique-Carneiro-da-Silva-texto.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2022.

SODRÉ, Francis. **O campo político da saúde do trabalhador**. 2002. 130 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4744>. Acesso em: 3 set. 2020.

SOUZA JÚNIOR, Antonio Umberto de. A CLT invadida (ou Domesticando a Exclusão): o tardio ingresso do trabalho doméstico na CLT. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região**, Brasília, v. 19, n. 19, p. 56-66, 2017. Disponível em: <https://revista.trt10.jus.br/index.php/revista10/article/view/94>. Acesso em: 10 out. 2022.

SOUZA-LOBO, Elisabeth. **A classe operária tem dois sexos: trabalho, dominação e resistência**. 2. ed. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2011.

TAMBELLINI, Anamaria Testa; ALMEIDA, Mariza Gomes de; CAMARA, Volney de Magalhães. Registrando a história da saúde do trabalhador no Brasil: notas sobre sua emergência e constituição. **Revista em pauta**, Rio de Janeiro, v.11, n. 32, p. 21-37, 2013.

THEODORO, Mário. A formação do mercado de trabalho e a questão racial no Brasil. *In*: THEODORO, Mário (Org.). **As políticas públicas e a desigualdade racial no Brasil: 120 anos após a abolição**. Brasília: Ipea, 2008.

TONELO, Iuri. Uma nova reestruturação produtiva pós-crise de 2008? *In*: ANTUNES, Ricardo (Org.). **Uberização, trabalho digital e indústria 4.0**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2020. p.139-148.

VIEIRA, Regina Stela Corrêa. **Saúde e segurança no trabalho das mulheres: a perspectiva de gênero para a proteção e promoção do meio ambiente laboral equilibrado**. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2138/tde-03102017-114125/pt-br.php>. Acesso em: 3 set. 2020.

WÜNSCH, Dolores Sanches; MENDES, Jussara Maria Rosa; MARTINS, Juliana. Trabalho e previdência social: as lacunas de proteção social na seguridade social. **Argumentum**, Vitória, v. 9, n. 3, p. 37-51, set./dez. 2017. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/172644>. Acesso em: 4 de ago. 2022.

APÊNDICE A – ROTEIRO PARA COLETA DOS DADOS DOCUMENTAIS

1. Identificar os elementos relacionados à incorporação do reconhecimento do acidente do trabalho para o emprego doméstico na legislação pertinente ao objeto da pesquisa, bem como captar as lacunas referentes a tais aspectos regulatórios.
2. Verificar a adoção de condutas institucionais no INSS para a integração do trabalho doméstico no que se refere ao reconhecimento do acidente do trabalho, assim como assinalar os hiatos dessas diretrizes.
3. Identificar se o setor responsável pelos procedimentos da saúde do trabalhador no âmbito do INSS apresentou ou recomendou modelos para análise relacionados às morbidades adquiridas no exercício do trabalho doméstico remunerado, tal como observar se o trabalho doméstico não é reconhecido em suas especificidades pelo referido setor.
4. Examinar se o órgão executivo estatal de previdência social asseverou a recepção recente de uma nova categoria profissional constituída historicamente de maneira majoritária pelas mulheres, tal como verificar se ocorreu ausência de endosso institucional.

APÊNDICE B – FICHA DE COLETA DOS DADOS DOCUMENTAIS

FICHA DE COLETA DOS DADOS DOCUMENTAIS		Ordem numérica:	
Data da publicação:		Data do acesso:	
Tipo do documento:			
Setor responsável pela publicação:			
Número do documento:			
Fonte:			
Tema da publicação:			
Categoria de análise ⁶⁸ :			
Palavras-chaves:			
Resumo do conteúdo:			
Indicadores:			

⁶⁸ ÍNDICE DE CATEGORIAS DE ANÁLISE:
CÓDIGOS

1.1 Ocorrência de elementos regulatórios relacionados à incorporação do reconhecimento do acidente do trabalho para o emprego doméstico.

1.2 Lacunas referentes à regulação da inserção do reconhecimento do acidente do trabalho para o emprego doméstico.

2.1 Adoção de condutas institucionais no INSS para a integração do trabalho doméstico no que se refere ao reconhecimento do acidente do trabalho.

2.2 Hiatos nas diretrizes institucionais no INSS.

3.1 O setor responsável pela Saúde do trabalhador no âmbito da previdência apresentou ou recomendou modelos para análise relacionados às morbidades adquiridas no exercício do trabalho doméstico remunerado.

3.2 O trabalho doméstico não é reconhecido em suas especificidades.

4.1 O INSS referenciou a recepção recente de uma nova categoria profissional constituída historicamente de maneira majoritária pelas mulheres.

4.2 Ausência de endosso institucional.